ANAIS
IV CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER



ANAIS
IV CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER





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
Os Anais do IV 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/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80

2025 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 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)

Congresso Brasileiro em Saúde da Mulher
(4. : 2025 : On-line)
Anais do IV Congresso Brasileiro em Saúde da Mulher [livro eletrônico] / organização Iara Nadine Vieira da Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.
ISBN 978-65-85376-69-3

1. Saúde da mulher 2. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira. IV. Título.

25-274901 CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

10.56161/sci.ed.202505281

978-65-85376-69-3

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

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO IV CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTIFICA DO IV CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

MONITORES

Alan Jeferson Silva Araújo
ALICE ALVES TIBURCIO
Aliciane Oliveira Meira
Amária Ludimila Brito Nobre
Ana Clara Oliveira dos Santos Amaral
Ana Clara Oliveira Medeiros Galvão
Ana Gabrielle Da Silva Mendes
Ana Joyce Carvalho Magalhães
Ana Joyce Meneses Lima
Ana Karolline Guedes de Abreu
Ana Larissa Braga Chaves
Ana Vitória de Araújo Rodrigues
Ana Vitória Silva Rodrigues de Sousa
Andressa Caroline Bender
Beatriz de Castro Magalhães
Beatriz Neves Guedes
Bianca Novaes Dias
BRENDA LOUANE DE ARAÚJO LIMA
Camila Duarte Furtado
Camila Oliveira dos Santos
Camilla Teixeira Da Rocha
Caren Milena Dantas Pereira
Carla Michelle Rodrigues Abreu
Cátia Ribeiro
Caylane Gabrielli da Silva Jesus
Clara Beatriz Borges de Lima
Daelma de Azevedo Xavier
Daniela de Castro Barbosa Leonello
Daniela Marques Pinto
Danilo de Lima Tavares
Dayane Dayse de Melo Costa
Denise martins de lima
denise martins de lima
Erika Campos da Silva
Eudvan Passos da Silva
Fernanda Pereira Lelis de Lima
Francisca Tamires Ferreira de Andrade
Gabriela Oliveira Silva
Gustavo e Silva Cavalcante
Iara Aparecida Gregnani
Isabella do Nascimento Silva
Isla Thamera Medeiros da Cunha
Jamille Oliveira de Freitas
JANNAINA BISPO DE JESUS
Jaylla Gleys Vieira de Sousa
Kathleen silva dos santos
Kawany Leandro da Silva
Lais Barbosa do Rêgo
Larissa Machado De Oliveira
Laufercen Ferreira Floriano
Laura May
Leandra Caline dos Santos
Leticia Goulart Eggert
Letícia Rodrigues Dias
Lilian de Carvalho Araújo
Luana Alves de Melo
Maiza Karina Oliveira da silva
Manuela Lopes Braggio
Maria Alessandra Lima Henrique dos Santos
Maria Clara Valadares Beltrão
Maria do Socorro de Macedo Silva
Maria Dolores de Pinho Seabra
Maria Victoria Sales Coelho
MARIANA LIMA CARDOSO
Mariana Maria Fonseca de Sousa Alves
Mariana Sousa dos Santos
Marta de Oliveira Silva Souza Luna
Mayra Ravenny Silva Abreu
Maysa da Hora dos Santos
Mikaelly Fabianny Honorato
Mirella Mattos Bezerra Alves
Monalise de Sousa Araújo
NATÁLIA VIANA NOGUEIRA
Nayara Santana Brito
Paloma Loiola Leite
Rachel Cardoso de Almeida
Raiane dos Reis Correia
RAISSA DOS SANTOS SA
Samylla dos Anjos Silva
Sannya Paes Landim Brito Alves
Sofia Hellen Mendes de Lima
Stefanny Ximenes Carvalho
Susy Maria Feitosa de Melo Rabelo
Talita Kele Rodrigues Mendes

Tatiane Samira Feliciano de Farias
Thayanne Torres Costa
Valdemilson Vieira Paiva
Vanessa Reis dos santos
Victor Cavalcante Sátiro Fernandes
Victoria Pereira de Almeida
Vitor Cesar Gomes dos Santos
VITÓRIA OLIVEIRA GOMES
VITÓRIA SALES DE ALENCAR
Wayane Karolyne Santos
Wayane Karolyne Santos
Wellen Tayane Rodrigues Miranda
Yasmim Beatriz dos Santos Gomes
Yasmin Aparecida Morais de Melo

AVALIADORES

Ana Karoline Alves da Silva	
Antonio Alves de Fontes Junior	Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Antonio Beira de Andrade Junior	Jamile Xavier de Oliveira
Carla Fernanda Couto Rodrigues	Lennara Pereira Mota
Davi Leal Sousa	Luana Bastos Araújo
Dayane Dayse de Melo Costa	Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Drielli Holanda da Silva	Maria Vitalina Alves de Sousa
Fabiane dos Santos Ferreira	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Francine Castro Oliveira	Marques Leonel Rodrigues da Silva
Giovanna Carvalho Sousa Silva	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Rousilândia de Araujo Silva	Salatiel da Conceição Luz Carneiro

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

O IV CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER, foi promovido pela EDITORA SCISAUDE, somos uma empresa com Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sob Nº 46.046.056/0001-88. Atuamos promovendo publicações de report de pós-doutorado, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, artigos científicos e trabalhos de eventos, em formato de Livros científicos (ebooks) voltado a área da saúde, além de promoção de eventos em âmbito nacional..

SUMÁRIO

RESUMOS EXPANDIDOS 400
DIFICULDADES COMUNS NA AMAMENTAÇÃO: CAUSAS E SOLUÇÕES PARA MÃES E BEBÊS 401
EFEITOS DO TRABALHO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO NO PILATES EM GESTANTES DE BAIXO RISCO: REVISÃO NARRATIVA 405
O IMPACTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA NA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS 412
O PAPEL DOS CURATIVOS NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: TIPOS, TÉCNICAS E INOVAÇÕES 416
PUERICULTURA E ACOMPANHAMENTO PEDIÁTRICO: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO 421
SAÚDE MENTAL NA IDADE ADULTA: ESTRATÉGIAS PARA O BEM-ESTAR PSICOLÓGICO 426
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS ÉTICOS E EMOCIONAIS 431
DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPACTOS NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ E NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 436
QUADRO CLÍNICO E ASPECTOS DO EXAME FÍSICO EM GESTANTES COM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA 441
A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO FEMININO PARA ACOMPANHANTES DE HOSPITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 446
CÂNCER DE MAMA E ENVELHECIMENTO: UM OLHAR SOBRE AUTOIMAGEM E IDENTIDADE FEMININA 453
COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS ASSOCIADAS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL 459
GÊNERO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA INTERSECCIONALIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA 469
A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO FEMININO PARA ACOMPANHANTES DE HOSPITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 475
CÂNCER DE MAMA E ENVELHECIMENTO: UM OLHAR SOBRE AUTOIMAGEM E IDENTIDADE FEMININA 482
CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS À PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA FEMININA 488
COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS ASSOCIADAS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL 494
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA 504
DOR MAMÁRIA EM PUÉRPERAS DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO 512

GÊNERO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA INTERSECCIONALIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA 518
OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIDA DAS MULHERES NEGRAS 524
PREVENÇÃO E RASTREIO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO ENTRE MULHERES PARAIBANAS: ESTUDO TRANSVERSAL 531
RESILIÊNCIA FAMILIAR NA MONOPARENTALIDADE FEMININA: REFLEXÕES A PARTIR DA SÉRIE "*MAID*" [1] 536
AÇÃO DE EXTENSÃO SOBRE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 543
SUB-REPRESENTAÇÃO FEMININA EM PESQUISAS CLÍNICAS DE PREP NA PREVENÇÃO DO HIV: REVISÃO INTEGRATIVA 549
A MATERNIDADE COMPULSÓRIA E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE E VIDA DA MULHER 555

RESUMOS EXPANDIDOS

DIFICULDADES COMUNS NA AMAMENTAÇÃO: CAUSAS E SOLUÇÕES PARA MÃES E BEBÊS

10.56161/sci.ed.202505281RE1

[1] Maíra Oliveira Gomes Pereira; [2] Karen Cristine da Silva Gonçalves; [3] Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata; [4] Angélica Aparecida de Rezende; [5] Luana Pimentel de Farias; [6] Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; [7] Luanna Pinheiro de Oliveira; [8] Beatriz de Andrade Ribeiro; [9] Leandro Rodrigues de Sena; [10] Aleuza Pereira Alquimim Pires

[1] Faculdade Adelmar Rosado, Piauí, Brasil; [2] UNIPAC - Universidade Presidente Antônio Carlos, Minas Gerais, Brasil, [3] FASEH, Minas Gerais, Brasil, [4] Faculdade cidade João Pinheiro, Brasil, [5] Centro Universitário da Vitória de Santo Antão, Brasil, [6] Universidade Salgado de Oliveira- Universo, Rio de Janeiro, Brasil, [7] Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, Brasil, [8] Finama, Brasil, [9] Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - FCMSCSP, Ceará, Brasil, [10] Funorte - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A amamentação é essencial para a saúde do bebê e da mãe, sendo recomendada de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida. No entanto, diversas mães enfrentam dificuldades nos primeiros dias e semanas pós-parto, o que pode comprometer a continuidade do aleitamento. Entre os principais fatores estão dor nas mamas, percepção de leite insuficiente, fissuras nos mamilos, dificuldades na pega e problemas emocionais e sociais que afetam a confiança materna. **OBJETIVO:** Identificar as principais dificuldades enfrentadas durante a amamentação e as estratégias mais eficazes para apoiar mães e bebês no processo de aleitamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com busca em bases como PubMed, Scopus e Google Scholar. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, com texto completo disponível, que abordassem causas e soluções para dificuldades no aleitamento materno. A análise foi categorizada em aspectos físicos, emocionais e sociais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que dor nos mamilos (64,7%), fissuras, produção de leite percebida como insuficiente e dificuldades na pega estão entre os problemas mais comuns. A qualidade de vida materna e o cansaço físico também impactam negativamente a experiência da amamentação. Intervenções eficazes incluem orientação precoce, apoio profissional contínuo, correção da pega, incentivo ao contato pele a pele e grupos de apoio. Estratégias educativas e suporte familiar também são fundamentais para a superação das dificuldades. **CONCLUSÃO:** As dificuldades na amamentação são multifatoriais e frequentes, mas podem ser superadas com apoio adequado. A atuação de profissionais capacitados, o fortalecimento da rede de apoio e a educação sobre o aleitamento são estratégias essenciais para garantir o sucesso da amamentação e o bem-estar materno-infantil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Dificuldades na Amamentação; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A amamentação é reconhecida mundialmente como a forma mais completa e segura de alimentação infantil nos primeiros meses de vida, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais tanto para o bebê quanto para a mãe. Apesar disso, muitas mulheres enfrentam dificuldades nas primeiras semanas pós-parto, o que pode comprometer a prática do aleitamento materno exclusivo. Dentre os principais obstáculos estão dor nas mamas, fissuras nos mamilos, ingurgitamento mamário, dificuldades na pega, ansiedade materna e percepção de leite insuficiente (Boaventura et al., 2019).

Esses desafios, muitas vezes negligenciados, podem levar ao desmame precoce e à introdução inadequada de fórmulas ou alimentos complementares. A qualidade de vida da mãe, seu estado emocional, o suporte familiar e a orientação profissional são determinantes importantes para o sucesso da amamentação (Mortazavi et al., 2014).

Diante disso, este estudo tem como objetivo identificar as principais dificuldades enfrentadas durante a amamentação e as estratégias mais eficazes para apoiar mães e bebês na superação desses desafios.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar as principais dificuldades enfrentadas por mães durante a amamentação, bem como estratégias eficazes para enfrentá-las. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores: “aleitamento materno”, “dificuldades na amamentação”, “suporte à lactação”, “breastfeeding difficulties” e “breastfeeding support”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, com texto completo disponível, que abordassem causas físicas, emocionais ou sociais relacionadas à amamentação, além de intervenções e soluções recomendadas. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente para patologias neonatais ou com foco em alimentação artificial.

A seleção dos estudos seguiu as etapas de leitura de títulos, resumos e, posteriormente, análise do texto completo. Os dados extraídos foram organizados em três categorias temáticas: (1) causas físicas e anatômicas das dificuldades de amamentação; (2) fatores psicossociais e culturais; e (3) intervenções clínicas e comunitárias de apoio à amamentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃOOS

A literatura aponta que as dificuldades com a amamentação são multifatoriais e se manifestam logo nos primeiros dias após o parto. Os problemas físicos mais frequentes incluem dor nos mamilos, fissuras, ingurgitamento mamário, mastite, e percepção de produção insuficiente de leite. Em um estudo com 385 mães, 64,7% relataram dor ou lesão nos mamilos e 63,6% citaram distúrbios no padrão de sono como barreiras significativas à continuidade do aleitamento (Boaventura et al., 2019).

A percepção de leite insuficiente é uma das causas mais citadas para a introdução precoce de fórmulas, chás e outros líquidos antes dos seis meses, o que compromete a exclusividade da amamentação. Contudo, muitas vezes essa percepção não corresponde à realidade fisiológica, sendo influenciada por ansiedade materna, cansaço ou falta de orientação profissional adequada (Giannì et al., 2019).

Fatores emocionais e psicossociais também desempenham papel relevante. Mães com menor qualidade de vida apresentaram maior índice de dificuldades durante o aleitamento, incluindo sentimentos de exaustão, desânimo e baixa autoconfiança (Mortazavi et al., 2014). Além disso, barreiras sociais, como retorno precoce ao trabalho, ausência de licença maternidade adequada e falta de suporte familiar, foram identificadas como determinantes do desmame precoce (Sultana et al., 2022). A introdução precoce de mamadeiras e chupetas, por sua vez, está associada à confusão de bicos e menor tempo de amamentação exclusiva.

Com isso, intervenções eficazes incluem a educação durante o pré-natal, assistência qualificada no pós-parto, avaliação adequada da pega e posicionamento do bebê, incentivo ao contato pele a pele, e grupos de apoio à amamentação. Programas de acompanhamento domiciliar, especialmente em contextos de vulnerabilidade, também mostraram impacto positivo na manutenção do aleitamento (Raies et al., 2017). Em síntese, o enfrentamento das dificuldades na amamentação exige abordagem multidimensional e contínua, que considere os aspectos físicos, emocionais e sociais da puérpera, com ênfase na escuta acolhedora e no apoio multiprofissional.

CONCLUSÃO

As dificuldades na amamentação são experiências comuns e impactam significativamente a saúde e o bem-estar de mães e bebês. As causas envolvem fatores físicos, emocionais e sociais, como dor mamilar, percepção de leite insuficiente, cansaço, insegurança e falta de apoio profissional e familiar. No entanto, quando há intervenção precoce, acolhimento e orientação adequada, essas barreiras podem ser superadas com sucesso. Estratégias como a educação em saúde, o acompanhamento multiprofissional e o fortalecimento das redes de apoio

se mostram eficazes na promoção do aleitamento materno exclusivo e prolongado. Assim, garantir suporte contínuo e qualificado à lactante é essencial para fortalecer a amamentação como prática natural, segura e benéfica para mãe e bebê.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, R. P. et al. Percepções de mães sobre a importância do aleitamento materno: dificuldades, sentimentos e expectativas. **Revista de Enfermagem da UFSM,** v. 9, e30, 2019.

GIANNÌ, M. L. et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. **Nutrients**, v. 11, n. 10, 2266, 2019. DOI: 10.3390/nu11102266.

MORTAZAVI, F.; MOUSAVI, S. A. Does maternal quality of life influence breastfeeding difficulties? **International Journal of Pediatrics**, v. 2, n. 2.2, p. 41–48, 2014. DOI: 10.22038/ijp.2014.2869.

RAIES, A. A. et al. "I want to breastfeed my baby": unveiling the experiences of Syrian refugee mothers in Sweden. **International Breastfeeding Journal**, v. 12, n. 1, 2017. DOI: 10.1186/s13006-017-0106-8.

SULTANA, S. et al. Assessment of difficulties in breastfeeding in infants under six months in Bangladesh: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 12, n. 7, e060320, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-060320..

EFEITOS DO TRABALHO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO NO PILATES EM GESTANTES DE BAIXO RISCO: REVISÃO NARRATIVA

10.56161/sci.ed.202505281RE2

Ana Laura Fazzi Faro
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Ádilon Fernando Santos de Souza
Acadêmico de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Ádria Francyne Silva Rodrigues
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Aline Alfaia Meireles
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Amanda Reis Maia
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Ana Beatriz Maia dos Santos
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Ana Carolina Xavier Pereira
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Ana Paula Machado dos Santos
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Carolyne Vitoria da Silva Machado
Acadêmica de Fisioterapia/Universidade Federal do Pará
Rodrigo Canto Moreira
Docente/Universidade Federal do Pará

RESUMO: O Pilates voltado para gestantes ao longo das últimas décadas tem destacando-se como uma prática que traz benefícios significativos durante a gestação, promovendo a saúde física e emocional ao aliviar desconfortos e dores comuns desse período preparando o corpo para um parto mais saudável e menos doloroso, promovendo o bem-estar físico e emocional da mulher durante toda a gestação. O objetivo desta pesquisa foi analisar os efeitos do trabalho muscular do assoalho pélvico (PFMT) no pilates em mulheres grávidas com baixo risco na gestação e seu impacto no preparo para o parto normal. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão narrativa e qualitativa de ensaios clínicos obtidos na base de dados PUBMED, com recorte temporal de 2020 a 2024. Os resultados mostraram que a prática de Pilates contribui para a redução da dor durante o parto, fortalecimento do assoalho pélvico, melhoria do controle respiratório, diminuição do tempo de trabalho de parto, além da redução da incontinência urinária e do estresse emocional. Dessa forma o Pilates tem se mostrado uma ferramenta eficaz para a promoção da qualidade de vida e preparação física e emocional de gestantes de baixo risco, sendo essencial para otimizar o processo de parto e o bem-estar gestacional.

Palavras-chaves: Pilates, Gestantes e Assoalho pélvico.

INTRODUÇÃO:

O Pilates é uma prática que, ao longo das últimas décadas, conquistou grande popularidade no mundo inteiro, sendo reconhecida por seus benefícios no fortalecimento muscular, no equilíbrio e na melhoria da postura (Arruda et al., 2024).

Sua origem remonta ao início do século XX, mais precisamente 1920, quando o alemão Joseph Hubertus Pilates desenvolveu com base na Contrologia, um conjunto de exercícios com o objetivo de alinhar o equilíbrio entre corpo, mente e o espírito, além da postura, respiração, alinhamento da coluna, além do fortalecimento muscular, especialmente de pessoas em recuperação de lesões da primeira guerra mundial (Da Silva et al., 2021).

Influenciado por suas experiências com a dança, a anatomia e o treinamento físico, Joseph Pilates criou uma metodologia única que combina controle, respiração e movimento visando condicionamento físico para seus praticantes, com atenção especial ao núcleo corporal, e treinamento de músculos profundos, como pelve e cintura (Franco, 2023).

Na atualidade a modalidade de pilates voltado para a gestação, período que constitui um momento singular na vida da mulher, marcado por diversas alterações fisiológicas é um marco de avanço nesta prática e vem ganhando espaço na sociedade. Nesse sentido, o crescimento abdominal pode acarretar desconforto, em decorrência de modificações posturais e hormonais, resultando em dores, sobretudo na região lombar, e alterações no centro de gravidade (Mendo e Jorge, 2021).

O pilates apresenta-se como um recurso valioso, proporcionando múltiplos benefícios aos sistemas cardiovascular, respiratório, postural e motor. Sendo assim, através do pilates, a gestante pode obter maior estabilidade, concentração, equilíbrio e controle respiratório. Assim, essa modalidade terapêutica torna-se fundamental para a qualidade de vida da gestante, considerando seu estado de saúde global, e visando uma gestação saudável e exitosa e auxiliando para o processo do parto normal (Mendo e Jorge, 2021).

O parto normal ou parto vaginal é caracterizado pela expulsão do feto pelo canal vaginal, que pode ocorrer de maneira natural ou induzida. Os exercícios do pilates ensaiados durante a gestação impactam diretamente no momento do parto, visto que é capaz de amenizar a dor e reduzir o seu tempo de duração, proporcionando à gestante maior conforto e bem-estar. O Pilates tem ganhado cada vez mais popularidade em programas de saúde ao redor do mundo,

especialmente durante a gravidez, sendo considerado uma prática promissora para as gestantes. Diversos estudos destacam os benefícios do Pilates em vários aspectos da gestação e do parto. Muitos dizem que ele pode ajudar a reduzir o estresse da gestante, criando uma conexão com o bebê e aumentando a satisfação da mãe (Haseli et al., 2024).

O Pilates é uma excelente opção para mulheres grávidas saudáveis, pois melhora a postura, a flexibilidade, o equilíbrio e a qualidade de vida de maneira geral. Muitas gestantes recorrem ao Pilates para aliviar dores, como as nas costas, e também para ter uma experiência de parto mais tranquila. Estudos ainda reforçam que a prática do Pilates não só é segura, mas também benéfica, ajudando a otimizar o processo de parto e a reduzir a duração do trabalho de parto, sem afetar negativamente a idade gestacional ou o peso do bebê ao nascer (Haseli et al., 2024).

O pilates durante a gestação traz benefícios significativos ao estimular a consciência corporal, auxiliando a mulher a prevenir compensações musculares frequentemente associadas às alterações anatômicas desse período. Esse maior controle corporal contribui para a realização de movimentos mais seguros, minimizando o risco de lesões e favorecendo uma gravidez mais saudável (Santos e Reis, 2025). Ademais, o método clínico busca aprimorar a estabilidade da região lombar e pélvica, além de favorecer a postura, respiração, flexibilidade, força e controle muscular. Tal técnica enfatiza a ativação dos músculos do corpo para proporcionar maior suporte e equilíbrio a essa área (Sonmezer et al., 2021).

MÉTODOS

Plataforma de pesquisa:

Para a pesquisa em questão, observou-se a necessidade de utilizar uma plataforma de busca que proporciona ao pesquisador dados verídicos e atuais sobre o assunto em questão.

Sendo assim, a plataforma de busca utilizada para o levantamento de dados da pesquisa foi a PUBMED, plataforma com textos gratuitos e científicos, que possibilita a pesquisa de assuntos voltados à saúde e possibilita um recorte temporal na própria base de dados, que para a pesquisa fez-se relevante, uma vez que se utilizou um recorte temporal de 2020-2024.

Comando de busca e critério de exclusão:

Os comandos de busca para pesquisa circundam em torno das palavras-chaves do trabalho, sendo elas: “pilates”, “idade reprodutiva”, “gestante”, “parto normal” e “baixo risco”.

Inicialmente, com as palavras chaves foi possível obter 19 resultados, sendo todos artigos científicos, porém apenas 3 encaixavam-se na perspectiva do estudo, que é o estudo comparativo de ensaios clínicos.

Para o afunilamento da pesquisa utilizou-se os filtros de exclusão com o comando de busca “Pilates method pregnancy”, sendo eles o recorte temporal de 4 anos (2020-2024), com textos completos de forma gratuita e selecionando assim apenas artigos que envolvessem ensaios clínicos, encontrando assim os 3 documentos utilizados como base para essa pesquisa.

Tipologia da pesquisa:

Para o embasamento teórico da pesquisa, realizou-se uma pesquisa narrativa e qualitativa dos ensaios clínicos, levando em consideração o foco central da pesquisa que é compreender os efeitos do pilates nas gestantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as pesquisas realizadas no intervalo de tempo de 2020-2024, notou-se um número diminuto de publicações voltadas a estudos de casos clínicos, principalmente após os filtros de pesquisa, com o início dos artigos dados de 2021 a 2024.

Levantamento de participantes dos estudos clínicos

No artigo de Ghandali et al. (2021) foi analisado um grupo de 103 gestantes de 18-35 anos, com período gestacional de 26 a 28 semanas, sendo que 51 delas faziam parte do grupo experimental (GE) e 52 do grupo controle (GC). No artigo de Buran e Avcı (2024) o número de participantes foi 126, com idade entre 18-35 anos, assim como no estudo de Ghandali et al. (2021), no período gestacional de 28 a 30 semanas, sendo divididas em grupos de 63 participantes, sendo 63 no GE e 63 no GC. Já no artigo de Bulguroglu e Bulguroglu (2024), iniciou-se com 58 gestantes, porém finalizou-se com apenas 50 participantes, sendo 26 do GE e 24 no GC, com idade entre 20-35 anos.

Dentro das pesquisas houve critério de inclusão e exclusão das participantes, sendo no artigo de Ghandali et al. (2021) a inclusão englobar fatores como: idade (18-35), primeira gestação e única, período gestacional (26-28 semanas), índice de massa corporal dentro dos padrões estabelecidos e disponibilidade para fazer parte do estudo, já na exclusão, os critérios foram: hipertensão gestacional, diabetes gestacional, problemas cardíacos, problemas esqueléticos e restrição médica de exercícios durante a gravidez.

Em Buran e Avcı (2024), os critérios para participar da pesquisa foram: idade (18-35), período gestacional (28-30 semanas) e ser nulípara, já para a exclusão foram: doenças crônicas, estar acima do peso/obesa, anormalidades no trato urogenital e ter incontinência urinária devido a uma condição secundária.

Por fim, para Bulguroglu e Bulguroglu (2024), os critérios de inclusão foram: gestação primípara e única, idade (20-35), período gestacional (16 semanas) e disponibilidade para participar, para a exclusão foram categorizados: problemas cardíacos e pulmonares.

Sendo assim, notou-se uma média de idade entre os 3 artigos de 26,7 anos, bem como a média entre as semanas, sendo 27,4 semanas para serem incluídas nas pesquisas. Sobre os critérios de inclusão, principalmente, observou-se a prevalência de ser a primeira gestação e gestação única e o de exclusão são doenças crônicas (cardíaco, sobretudo).

Exercícios realizados

Nos estudos de Ghandali et al. (2021), foram elencados exercícios para o assoalho pélvico, com ênfase na contração do assoalho e no uso de bolas e ligas. Já no artigo de Bulguroglu e Bulguroglu (2024), os principais exercícios incluíram tesoura de braço, moinhos de vento, aperto de travesseiro, preparação abdominal, alongamento de glúteos, aperto de nádegas, dobre e alongue com theraband, elevação e abaixamento do theraband, variações de amêijoas, alongamento de gato, pise na agulha, linha, tríceps em pé e flexão de bola na parede.

Por sua vez, no artigo de Buran e Avcı (2024), a ênfase recaiu sobre exercícios de aquecimento, como cleópatra, soldadinho de chumbo, alongamento dos músculos do peito, balanço, semi-agachamento, flexão-abdução-rotação externa dos ombros e exercícios de gato-camelo. Além disso, o programa de exercícios principais incluiu alongamento de perna única, toe-to-heel, inclinação pélvica na bola, círculos de perna, chute lateral, clamshell, exercícios de ombro, adutores de quadril, flexores de cotovelo, fortalecimento muscular das costas e do peito,

semi-agachamento lateral com bola de pilates, agachamento e fortalecimento dos extensores de cotovelo e ombro.

Portanto, observa-se que o estudo de Buran e Avcı (2024) apresentou uma maior variedade de exercícios voltados para o preparo da gestante para o parto, além de abordar distúrbios como a incontinência urinária, justificando o maior volume de exercícios descritos em comparação aos demais artigos analisados. Em contrapartida, o estudo de Ghandali et al. (2021) adaptou um conjunto de exercícios originalmente destinados a outro público para gestantes, resultando em um menor número de exercícios, embora essa adaptação específica não tenha sido mencionada no artigo.

Benefícios do pilates para as gestantes

Os estudos de Ghandali et al. (2021) relatam que o Pilates contribui para a melhora do parto, reduzindo a dor durante as contrações e, em alguns casos, tornando a anestesia dispensável. Além disso, auxilia no fortalecimento do assoalho pélvico e no controle da respiração, fatores essenciais para o trabalho de parto.

Para Buran e Avcı (2024), o Pilates demonstrou reduzir o tempo de trabalho de parto, pois técnicas de respiração diafragmática e fortalecimento muscular aumentam a eficiência das contrações e diminuem o risco de complicações. Além disso, a prática foi eficaz na redução da gravidade da incontinência urinária (IU) durante a gestação e o pós-parto, favorecendo também o controle do peso e aumentando a taxa de partos vaginais com menor risco.

No artigo de Bulguroglu e Bulguroglu (2024), o Pilates online se mostrou benéfico na redução da depressão, ansiedade e medo do parto, promovendo maior autoconfiança e autoestima. Além disso, ressaltou a importância do convívio entre gestantes, permitindo a troca de experiências.

Ghandali et al. (2021) e Buran e Avcı (2024) enfatizam o impacto positivo do Pilates no parto, aliviando a dor e acelerando o processo. No entanto, Buran e Avcı (2024) também destacam benefícios adicionais, como a redução da IU, o controle do peso e o aumento da taxa de partos vaginais. Já Bulguroglu e Bulguroglu (2024) abordam principalmente o impacto do Pilates no bem-estar mental, reforçando a importância do apoio mútuo entre gestantes.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, fica evidente que o Pilates desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar das gestantes. Sua prática contribui para a estabilidade

postural, o controle respiratório e a redução do estresse. Além disso, está associada a uma melhor experiência no parto, diminuindo dores, reduzindo o tempo de duração e fortalecendo o assoalho pélvico. Dessa forma, o Pilates se torna uma ferramenta valiosa para gestantes de baixo risco, oferecendo benefícios tanto na preparação para o parto normal quanto na qualidade de vida durante a gestação.

Além dos impactos físicos, o Pilates também promove melhorias no bem-estar mental, ajudando a reduzir sintomas de ansiedade e medo do parto, além de fortalecer a autoconfiança e estimular a interação social entre as participantes. Exercícios específicos de contração, aliados ao uso de bolas e ligas, auxiliam no fortalecimento do assoalho pélvico, minimizando a incontinência urinária durante e após a gestação. A diversidade de exercícios abordados nos estudos reforça a importância da adaptação da prática às necessidades individuais das gestantes, garantindo segurança, eficácia e promoção da saúde materna.

REFERÊNCIAS:

ARRUDA, D. T. de.; BACELAR, M. E. L; MARINHO, D. F.; REBELO, E. F. M.; SÁ, Y. B.; LEMOS, T. P.; BARBOSA, D. R.; SILVA, A. R. da.; BARBOSA, L. de. M.; SOUSA, D. S. de. *Atuação da fisioterapia na aplicação do pilates solo como estratégia de prevenção de alterações posturais em escolares da rede pública.* **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e15556, 13 jun. 2024.

BULGUROGLU, M.; BULGUROGLU, H. I. *The effects of online pilates on the mood and fear of birth of pregnant women: a randomized controlled study.* **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, 12 jul. 2024.

BURAN, G.; AVICI, S. E. *The effect of pregnancy pilates-assisted childbirth preparation training on urinary incontinence and birth outcomes: a randomized-controlled study.* **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 310, n. 5, p. 2725–2735, 31 jul. 2024.

DA SILVA, L. D.; SHIEL, A.; MCINTOSH, C. *Pilates Reducing Falls Risk Factors in Healthy Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis.* Frontiers in Medicine, v. 8, 1 set. 2021.

FRANCO, P. A. *Pilates na Fisioterapia e seus benefícios para o condicionamento do corpo*. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 312–319, 2023.

GHANDALI, N. Y.; IRAVANI, M.; HABIBI, A.; CHERAGHIAN, B. *The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial.* **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, 2 jul. 2021.

HASELI, A.; EGHDAMPOUR, F.; ZAREI, H; KARIMIAN, Z.; RASOAL, D. *Optimizing labor duration with pilates: evidence from a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.* **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 24, n. 1, 31 ago. 2024.

MENDO, H.; JORGE, M. S. G. *Método Pilates e a dor na gestação: revisão sistemática e meta-análise*. **Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor**. São Paulo, v. 4, n. 3, p. 276-282, 2021.

SANTOS, J. S.; REIS, L. A. dos. *The effectiveness of the Pilates method in pregnant women.* **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e2314248217, 2025.

SONMEZER, E.; ÖZKÖSLÜ, M. A.; YOSMAOĞLU, H. B. *The effects of clinical Pilates exercises on functional disability, pain, quality of life and lumbopelvic stabilization in pregnant women with low back pain: A randomized controlled study.* **Journal of back and musculoskeletal rehabilitation**, v. 34, n. 1, p. 69–76, 2021.

O IMPACTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA NA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS

10.56161/sci.ed.202505281RE3

[1] Any Cassia Gabriela Pacifico Pires; [2] François Emiliano de Araújo Braga; [3] João Gabriel Amin Sampaio; [4] Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; [5] Luanna Pinheiro de Oliveira; [6] Ana Carla Lima do Nascimento; [7] Lorhany de Souza Gonçalves; [8] Mikaela Maria Ferreira da Luz; [9] Ana Luisa Gomes Barros Palácio; [10] Aleuza Pereira Alquimim Pires

[1] Universidad Sudamericana, Paraguai ; [2] Unimontes - Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil [3] Uniesamaz, Pará, Brasil, [4] Universidade Salgado de Oliveira-Universo, Rio de Janeiro, Brasil, [5] Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, Brasil, [6] Unifametro, Ceará, Brasil, [7] Faculdade Maurício de Nassau, Pernambuco, Brasil, [8] UNIBRA - Centro Universitário Brasileiro, Pernambuco, Brasil, [9] Universidade Federal De Roraima, Roraima, Brasil, [10] Funorte - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: As desigualdades sociais em saúde permanecem como um dos principais desafios dos sistemas públicos, especialmente em países com grande disparidade socioeconômica como o Brasil. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem se destacado como modelo prioritário da atenção primária, promovendo cuidado integral, territorializado e centrado nas necessidades das comunidades. Sua atuação contínua e multiprofissional permite maior acesso aos serviços, vínculos com os usuários e enfrentamento dos determinantes sociais da saúde. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da Estratégia Saúde da Família na redução das desigualdades sociais em saúde no Brasil, com base em evidências científicas sobre seus efeitos nos indicadores de acesso, equidade e resultados em saúde. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, incluindo estudos publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês. Foram selecionados artigos com acesso completo que abordassem os efeitos da ESF em contextos de vulnerabilidade social. Os dados foram organizados em quatro eixos temáticos: mortalidade evitável, acesso e cobertura, atuação territorial e promoção da equidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise demonstrou que a ESF contribui significativamente para a redução da mortalidade infantil, da mortalidade evitável e das barreiras no acesso aos serviços de saúde, especialmente entre populações mais pobres. A atuação das equipes em áreas periféricas e rurais mostrou-se eficaz na promoção de cuidado humanizado, fortalecimento de vínculos e valorização do contexto sociocultural dos usuários. Ainda assim, persistem desafios relacionados à articulação intersetorial e à estruturação de políticas que integrem saúde e justiça social. **CONCLUSÃO:** A ESF é uma estratégia essencial para a promoção da equidade e para o enfrentamento das desigualdades sociais em saúde. Seu fortalecimento e expansão, aliados à qualificação das equipes e à integração com outras

políticas públicas, são fundamentais para consolidar um sistema de saúde mais justo e acessível para todos.

Palavras-chave:: Atenção primária à saúde; Desigualdades sociais; Estratégia Saúde da Família

INTRODUÇÃO

As desigualdades sociais em saúde permanecem como um dos principais desafios para os sistemas de atenção pública, especialmente em países marcados por profundas disparidades socioeconômicas, como o Brasil. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF), principal modelo de atenção primária no país, tem se consolidado como uma política pública com grande potencial para a promoção da equidade e da justiça social.

A ESF baseia-se em um modelo territorializado e multiprofissional, centrado na atenção integral e contínua às famílias, com foco na prevenção, na promoção da saúde e no acolhimento comunitário. Por meio da presença ativa das equipes nas comunidades, especialmente em áreas periféricas e de difícil acesso, a estratégia permite maior aproximação com a realidade social dos usuários, favorecendo o acesso aos serviços, o vínculo com os profissionais e a resolutividade das ações em saúde (Kessler et al., 2021).

Estudos demonstram que a ampliação da cobertura da ESF está associada à redução de indicadores sensíveis à atenção primária, como a mortalidade infantil e por causas evitáveis, sobretudo em populações socialmente vulneráveis (Dias, 2024). Além disso, sua atuação contribui para a redução das iniquidades territoriais e o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, promovendo uma abordagem mais humanizada e inclusiva (Santos et al., 2024).

No entanto, para que seu impacto seja efetivo e sustentável, é necessário fortalecer o financiamento, a qualificação das equipes e a articulação intersetorial, de modo a garantir que a atenção básica cumpra seu papel transformador na redução das desigualdades sociais e na construção de um sistema de saúde mais justo e acessível para todos. O objetivo desse estudo, é, portanto, analisar o impacto da Estratégia Saúde da Família na redução das desigualdades sociais em saúde no Brasil, com base em evidências científicas sobre seus efeitos nos indicadores de acesso, equidade e resultados em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre os efeitos da Estratégia Saúde da Família (ESF) na redução das desigualdades sociais em saúde no Brasil. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed,

SciELO, Scopus e Google Scholar, utilizando os descritores em português e inglês: atenção primária à saúde, estratégia saúde da família, desigualdades sociais, equidade em saúde e family health strategy.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, com acesso ao texto completo, que abordassem o impacto da ESF em indicadores sociais e de saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Foram excluídos estudos com foco exclusivo em programas de saúde suplementar, bem como revisões duplicadas e trabalhos com escopo fora da atenção primária.

Após a triagem dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e organizados por categorias temáticas: (1) impacto da ESF na mortalidade evitável e infantil; (2) efeitos sobre o acesso e cobertura de serviços; (3) atuação em áreas de alta vulnerabilidade; e (4) contribuição da ESF para a equidade em saúde. A análise dos dados foi feita de forma descritiva e interpretativa, considerando a relação entre a expansão da ESF e a diminuição das desigualdades sociais em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃOOS

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem-se feito central na redução das desigualdades sociais em saúde no Brasil, especialmente em populações vulneráveis. Estudos demonstram que a expansão da cobertura da ESF está associada à redução da mortalidade evitável, da mortalidade infantil e da desigualdade no acesso aos serviços, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica.

Uma pesquisa realizada em Bagé (RS) revelou que, entre idosos de baixa renda, a cobertura pela ESF reduziu significativamente o risco de mortalidade por causas evitáveis (HR = 0,46), evidenciando seu papel protetivo nas camadas sociais mais pobres (Kessler et al., 2021). Esses efeitos não foram observados entre indivíduos não cobertos pela estratégia, reforçando a importância da universalização da atenção primária. Outro estudo geoespacial realizado no Distrito Federal apontou que a distribuição das equipes de saúde da família é mais concentrada em regiões de alta vulnerabilidade, o que revela uma tentativa bem-sucedida de territorialização equitativa dos serviços (Santos et al., 2024).

Nas zonas rurais, onde historicamente há maior dificuldade de acesso aos serviços, a presença da ESF contribuiu para uma redução de 25,4% na mortalidade infantil entre 2000 e 2020, com destaque para a queda da mortalidade pós-neonatal, relacionada diretamente à atenção e ao cuidado domiciliar proporcionado pelas equipes de saúde da família (Dias, 2024). Além dos indicadores de mortalidade, estudos qualitativos mostram que a atuação da ESF em

comunidades socialmente vulneráveis promove o fortalecimento de vínculos, a escuta qualificada e a valorização do contexto social das famílias, contribuindo para um modelo de cuidado mais humanizado e inclusivo (Backes et al., 2012).

No entanto, os desafios persistem. Ações intersetoriais ainda são pouco articuladas, e muitas gestões municipais enfrentam dificuldades em planejar políticas que dialoguem com os determinantes sociais da saúde (Souza et al., 2020). Apesar disso, os dados indicam que a ESF é uma ferramenta potente para a promoção da equidade em saúde, especialmente quando associada a políticas sociais amplas.

CONCLUSÃO

A Estratégia Saúde da Família tem se mostrado uma ferramenta eficaz para a promoção da equidade em saúde e a redução das desigualdades sociais no Brasil. Evidências demonstram que sua presença em territórios vulneráveis está associada à diminuição da mortalidade infantil e evitável, ao aumento do acesso a serviços básicos e ao fortalecimento dos vínculos entre usuários e profissionais de saúde. Além dos ganhos clínicos, a ESF contribui para a valorização dos determinantes sociais da saúde, atuando de forma próxima à realidade das comunidades atendidas. No entanto, persistem desafios estruturais e intersetoriais que limitam a plena efetividade da estratégia. Assim, é fundamental fortalecer políticas públicas que ampliem a cobertura, qualifiquem as equipes e integrem ações interdisciplinares e sociais, garantindo que a atenção primária continue sendo um pilar de transformação e justiça social no país.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. et al. The meaning of the performance of the Family Health Strategy team in a socially vulnerable community**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1151-1157, 2012.

DIAS, B. A. Impact of the Family Health Strategy on reducing infant mortality in Brazilian rural communities: advanced analysis and future proposals. **International Journal of Advanced Research,** 2024.

KESSLER, M. et al. Family Health Strategy, Primary Health Care, and Social Inequalities in Mortality Among Older Adults in Bagé, Southern Brazil. **American Journal of Public Health,** v. 111, n. 6, p. e1-e10, 2021.

SANTOS, E. M. et al. Family Health Teams in the Federal District, Brazil: A geospatial approach to inequalities. **Saúde em Debate**, 2024.

SOUZA, L. B. et al. Social iniquities in Primary Healthcare and intersectoral action: a descriptive study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190196, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0196.

O PAPEL DOS CURATIVOS NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: TIPOS, TÉCNICAS E INOVAÇÕES

10.56161/sci.ed.202505281RE4

[1] Aline Sousa da Luz; [2] Ingrid Araújo Carvalho; [3] Cleuson Vieira Costa; [4] Reynold Sales Caleffi; [5] Isabella Fedalto Kieutika;[6] Diego de Matos Rodrigues da Silva;[7] Daniel Gonçalves Bazzette Colucci Coelho;[8] João Gabriel Amin Sampaio;[9] Thiago Crocoli Balbinot;[10] Aleuza Pereira Alquimim Pires

[1] UNINOVAFAPI, Piauí, Brasil; [2] Instituto Educacional Lider, Amazonas, Brasil, [3] IDOMED, Pará, Brasil,[4] Centro Universitário FAMETRO, Amazonas, Brasil,[5] UNESC - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Santa Catarina, Brasil,[6] UNISINOS, Rio Grande do Sul, Brasil,[7] Faculdade de Medicina de Barbacena, Rio de janeiro, Brasil,[8] Uniesamaz, Pará, Brasil,[9] Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil,[10] Funorte - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cicatrização de feridas é um processo multifásico e dinâmico, que depende de diversos fatores locais e sistêmicos. Nesse contexto, os curativos desempenham papel fundamental não apenas na proteção da lesão, mas também na promoção ativa da regeneração tecidual. A evolução dos materiais utilizados em coberturas levou ao desenvolvimento de curativos modernos, capazes de manter um ambiente úmido, controlar infecções e acelerar a reparação celular. **OBJETIVO:** Analisar os tipos de curativos, suas indicações, mecanismos de ação e inovações tecnológicas aplicadas ao processo de cicatrização de feridas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar. Foram incluídos estudos nos idiomas português e inglês, com acesso ao texto completo, que abordassem o uso de curativos na cicatrização de feridas agudas ou crônicas. A análise foi organizada por categorias temáticas: tipos de curativos, inovações tecnológicas e critérios clínicos de aplicação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revelam que o uso adequado de curativos modernos, como hidrogéis, espumas, alginatos e coberturas impregnadas com substâncias antimicrobianas, está associado à aceleração da cicatrização, redução de infecções e maior conforto ao paciente. Inovações como curativos com sensores, liberação controlada de fármacos e impressão 3D ampliam as possibilidades terapêuticas. A seleção adequada do curativo, considerando as características da lesão e o contexto clínico, mostrou-se essencial para a eficácia do tratamento. **CONCLUSÃO:** O avanço tecnológico dos curativos tem revolucionado o cuidado com feridas, tornando o tratamento mais eficaz, personalizado e seguro. A correta indicação e o uso racional desses recursos são fundamentais para otimizar a cicatrização, reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Curativos; Cicatrização de feridas; Inovação em saúde

INTRODUÇÃO

A cicatrização de feridas é um processo fisiológico complexo e dinâmico que envolve diversas etapas celulares e moleculares, como inflamação, proliferação e remodelação tecidual. Quando não ocorre de forma ordenada, esse processo pode ser prolongado ou comprometido, resultando em feridas crônicas, infecções, dor persistente e maior risco de complicações. Nesse contexto, os curativos assumem um papel fundamental, não apenas como barreiras físicas protetoras, mas como recursos terapêuticos ativos que favorecem a regeneração e otimizam o ambiente da lesão (Nguyen et al., 2023).

Ao longo dos anos, a evolução dos materiais utilizados em curativos resultou no desenvolvimento de tecnologias capazes de promover um microambiente úmido, controlar o exsudato, prevenir infecções e até liberar medicamentos de forma controlada. Atualmente, os curativos modernos incluem desde materiais absorventes simples até dispositivos bioativos, como hidrogéis, espumas, filmes, alginatos, e coberturas impregnadas com prata, mel, iodo e outros compostos antimicrobianos (Yaghoobi et al., 2019).

Além disso, inovações tecnológicas têm incorporado sensores integrados, biopolímeros regenerativos, sistemas de liberação inteligente de fármacos e impressão 3D, transformando os curativos em ferramentas inteligentes e interativas, adaptadas a diferentes estágios do processo cicatricial. Tais avanços são especialmente relevantes no tratamento de feridas crônicas, como úlceras diabéticas e escaras, que exigem abordagens personalizadas e multidisciplinares. Para que esses recursos sejam utilizados de forma eficaz, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam os mecanismos de ação, indicações e limitações de cada tipo de curativo. A correta seleção baseada na avaliação clínica da ferida é determinante para o sucesso terapêutico e a redução de complicações (Nguyen et al., 2023).

Diante da diversidade de opções disponíveis e dos constantes avanços no setor, torna-se essencial revisar e compreender as principais categorias de curativos, suas aplicações e inovações recentes, visando aprimorar os cuidados com feridas e a qualidade de vida dos pacientes. O objetivo desse estudo, portanto, é o de nalisar os tipos de curativos, suas indicações, mecanismos de ação e inovações tecnológicas aplicadas ao processo de cicatrização de feridas.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de identificar os principais tipos de curativos utilizados na cicatrização de feridas, suas indicações, mecanismos de ação e inovações tecnológicas. A busca por publicações foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar, utilizando os descritores

combinados em inglês: *wound healing*, *dressings*, *biomaterials*, *advanced wound care* e *technological innovation*.

Foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, com acesso ao texto completo, que abordassem intervenções relacionadas ao uso de curativos no tratamento de feridas agudas ou crônicas. Estudos voltados exclusivamente a técnicas cirúrgicas, farmacológicas isoladas ou revisões fora do escopo foram excluídos.

Após a triagem dos títulos e resumos, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, organizando-se os achados em categorias temáticas: (1) tipos e propriedades dos curativos, (2) tecnologias e inovações aplicadas, e (3) critérios clínicos para escolha do curativo. A análise foi conduzida de forma descritiva, com enfoque nas evidências relacionadas à eficácia e aplicabilidade clínica das abordagens identificadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃOOS

A cicatrização de feridas é um processo biológico dinâmico, composto por etapas interdependentes que incluem hemostasia, inflamação, proliferação e remodelação tecidual. Diversos fatores podem interferir nesse processo, e entre eles destaca-se o uso apropriado de curativos, que pode otimizar a regeneração, prevenir infecções e proporcionar maior conforto ao paciente.

Nas últimas décadas, os curativos evoluíram significativamente. A substituição das coberturas tradicionais por materiais tecnologicamente avançados, como hidrogéis, hidrocolóides, alginatos, espumas, filmes e fibras impregnadas com agentes antimicrobianos — como prata, mel e iodo — tem permitido intervenções mais eficazes, adaptadas ao tipo e à fase da ferida. A escolha correta do curativo é essencial, pois cada material atua de maneira específica no microambiente da lesão, favorecendo o processo cicatricial (Nguyen et al., 2023; Yaghoobi et al., 2019].

Avanços mais recentes incluem curativos inteligentes, que incorporam tecnologias como sensores integrados, liberação controlada de medicamentos e sistemas bioativos com fatores de crescimento. Esses dispositivos interagem diretamente com o tecido, monitoram parâmetros em tempo real e promovem a regeneração por meio de estímulos bioquímicos e físicos, representando um salto qualitativo no tratamento de feridas crônicas e complexas (Mishra et al., 2024; Yadav et al., 2024). Outro grupo de destaque são os curativos oclusivos, que criam uma barreira protetora contra patógenos e mantêm a umidade ideal no leito da ferida. Essa condição favorece a autólise do tecido necrótico e acelera a formação de tecido de

granulação, contribuindo para uma cicatrização mais rápida e com menor risco de complicações (Tan et al., 2019).

Além das inovações tecnológicas, a incorporação de substâncias naturais com propriedades antimicrobianas e cicatrizantes, como a própolis, tem demonstrado resultados promissores. Curativos impregnados com essas substâncias promovem ação prolongada contra microrganismos e estimulam a resposta inflamatória necessária para a reparação tecidual eficiente (Marquele-Oliveira et al., 2019).

Na prática clínica, no entanto, a escolha do curativo ideal não deve considerar apenas a eficácia científica, mas também aspectos como estágio da ferida, volume de exsudato, custo-benefício, facilidade de aplicação e adesão do paciente ao tratamento. A capacitação das equipes de saúde, aliada ao uso criterioso dessas tecnologias, é fundamental para garantir resultados terapêuticos efetivos (Alzain et al., 2024); (Hawthorne et al., 2021).

Por fim, destaca-se a importância da colaboração entre diferentes áreas do conhecimento, como engenharia biomédica, biotecnologia e enfermagem, no desenvolvimento de soluções inovadoras. Tecnologias emergentes como a impressão 3D, biossensores e curativos personalizados vêm transformando o cuidado com feridas, apontando para um futuro mais preciso, acessível e centrado no paciente (Duarte et al., 2025).

CONCLUSÃO

A utilização de curativos adequados representa um componente essencial na condução eficaz do processo de cicatrização de feridas. Evidências recentes confirmam que a escolha criteriosa do material, aliada à consideração das características da lesão, pode acelerar a regeneração tecidual, reduzir o risco de infecções e melhorar o conforto e a adesão do paciente ao tratamento. A incorporação de tecnologias inovadoras, como sensores, sistemas de liberação controlada, curativos bioativos e impressos em 3D, amplia significativamente as possibilidades terapêuticas, principalmente em casos de feridas crônicas ou de difícil cicatrização.

Além dos avanços técnicos, destaca-se a importância da atuação interdisciplinar e da capacitação contínua dos profissionais de saúde, elementos fundamentais para a seleção, aplicação e monitoramento adequados dos curativos. Assim, consolidam-se novas abordagens que integram ciência, tecnologia e cuidado centrado no paciente, tornando o tratamento de feridas mais eficiente, personalizado e seguro.

Portanto, investir no desenvolvimento, acesso e uso racional de curativos modernos é uma estratégia prioritária para otimizar os desfechos clínicos, reduzir complicações e promover uma cicatrização mais rápida e com maior qualidade de vida para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ANGIER, H. et al. Association of parent preventive care with their child's recommended well-child visits. **Academic Pediatrics,** 2022.

CHENG, J. K. et al. Increasing oral health preventive interventions in two primary care pediatric practices**. BMJ Quality & Safety**, v. 25, p. 1006–1007, 2016.

DE SAM LAZARO, S. L.; RILEY, B. R. W. Maximizing the use of the intraprofessional team to develop interprofessional pediatric primary care teams. **Journal of Interprofessional Care,** v. 35, p. 44–48, 2021.

DOOLEY, D. et al. Oral health prevention and toddler well-child care: routine integration in a safety net system. **Pediatrics**, v. 137, 2016.

HAMMIG, B.; JOZKOWSKI, K. Health education counseling during pediatric well-child visits in physicians' office settings. **Clinical Pediatrics,** v. 54, n. 8, p. 752–758, 2015.

JENNI, O. Starting the debate: rethinking well-child care in Europe**. The Journal of Pediatrics**, v. 179, p. 276–277.e1, 2016.

NGUYEN, H. M. et al. Biomedical materials for wound dressing: recent advances and applications. *RSC* **Advances**, v. 13, p. 5509–5528, 2023.

OKOBI, O. E. et al. Analyzing best practices for pediatric well-child clinic visits in the United States for children aged three to five years: a review. **Cureus**, v. 15, 2023.

RUSHTON, F. et al. Enhancing child safety and well-being through pediatric group well-child care and home visitation: the Well Baby Plus Program. **Child Abuse & Neglect**, v. 41, p. 182–189, 2015.

SCHOR, E.; BERGMAN, D. M. Pediatric preventive care: population health and individualized care. **Pediatrics**, v. 148, 2021

STIPELMAN, C. H. et al. Continuing history: carrying forward constant information between well-child visits. **Pediatrics**, 2018.

YAGHOOBI, M.; NASROLLAHZADEH, M.; ASJADI, F. Modern wound dressings and their application. **Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2019**.

WESTON, S.; CONDON, D.; FISHER, P. Psychosocial factors associated with preventive pediatric care during the COVID-19 pandemic. **Social Science & Medicine (1982),** v. 287, p. 114356, 2021.

PUERICULTURA E ACOMPANHAMENTO PEDIÁTRICO: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO

10.56161/sci.ed.202505281RE5

[1] Liana Mayra Melo de Andrade; [2] Byanca Rakell Castelo Branco Soares; [3] Karen Cristine da Silva Gonçalves; [4] Railson Pereira Farias;[5] Amanda Calzi Roldi;[6] Leandro Rodrigues de Sena;[7] Thiago de Freitas França;[8] Ana Beatriz Laguardia Almeida;[9] Ana Carla Lima do Nascimento;[10] Aleuza Pereira Alquimim Pires

[1] Unifamaz, Pará, Brasil; [2] Unifsa, Piauí, Brasil,[3] UNIPAC - Universidade Presidente Antônio Carlos, Minas Gerais, Brasil,[4] Uniasselvi, Pará, Brasil,[5] Emescam, Espírito Santo, Brasil,[6] Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - FCMSCSP, Ceará, Brasil,[7] Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil,[8] Faculdade de Medicina de Barbacena - FUNJOB, Minas Gerais, Brasil,[9] Unifametro, Ceará, Brasil,[10] Funorte - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A puericultura é uma prática essencial da atenção básica em saúde que visa acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança de forma integral, contínua e preventiva. Por meio de consultas regulares, promove-se não apenas a vigilância de parâmetros físicos, como peso e estatura, mas também aspectos do desenvolvimento neuropsicomotor, comportamental, emocional e social. **OBJETIVO:** Analisar estratégias de prevenção e educação em saúde utilizadas durante as consultas de puericultura, com ênfase em ações que promovam o desenvolvimento integral da criança. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar. Foram incluídos estudos nos idiomas português e inglês, com texto completo, que abordassem ações educativas e preventivas em crianças de 0 a 5 anos durante consultas de puericultura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos destacam que visitas regulares estão associadas à melhoria nos desfechos de saúde infantil, incluindo imunização, rastreamento precoce de atrasos no desenvolvimento e adesão dos pais a orientações. Modelos inovadores como consultas em grupo e visitas domiciliares ampliam o alcance e a eficácia do cuidado. **CONCLUSÃO:** A puericultura é uma estratégia central na promoção da saúde infantil e deve ser continuamente fortalecida. A personalização do cuidado, o apoio psicossocial e as abordagens educativas integradas são fundamentais para garantir um desenvolvimento infantil saudável e prevenir agravos desde os primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Educação em saúde; Puericultura; Prevenção em saúde

INTRODUÇÃO

A puericultura é uma prática essencial da atenção básica em saúde que visa acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança de forma integral, contínua e preventiva. Por meio de consultas regulares, promove-se não apenas a vigilância de parâmetros físicos, como peso e estatura, mas também aspectos do desenvolvimento neuropsicomotor, comportamental, emocional e social. Essas visitas representam uma oportunidade estratégica para orientar os cuidadores, atualizar o calendário vacinal e prevenir agravos à saúde infantil (Hammig; Jozkowski, 2015).

Estudos apontam que a qualidade e a frequência das consultas de puericultura estão diretamente associadas a melhores indicadores de saúde, incluindo maior adesão a práticas saudáveis, menor incidência de hospitalizações evitáveis e aumento da cobertura vacinal (Rushton et al., 2015; Angier et al., 2022). A personalização do cuidado, a escuta qualificada dos profissionais de saúde e a integração com ações interprofissionais são fatores que potencializam os efeitos positivos do acompanhamento pediátrico (de Sam Lazaro; Riley, 2021).

Além disso, fatores psicossociais e culturais influenciam significativamente a adesão das famílias às visitas de acompanhamento. Características como a escolaridade dos pais, organização familiar e acesso a serviços de saúde impactam diretamente a frequência e a efetividade das orientações recebidas (Weston; Condon; Fisher, 2021). Diante disso, compreender as estratégias mais eficazes de prevenção e educação no contexto da puericultura é fundamental para o fortalecimento das práticas em saúde infantil e a redução das desigualdades desde os primeiros anos de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que visa reunir e analisar estudos científicos sobre estratégias preventivas e educativas aplicadas nas consultas de puericultura. A busca foi realizada em bases de dados internacionais como PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar, utilizando os descritores: “pediatric care”, “well-child visit”, “preventive strategies”, “health education” e “child development”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, com texto completo disponível e que abordassem ações de promoção da saúde infantil por meio de consultas de acompanhamento. Estudos voltados exclusivamente para condições clínicas específicas ou fora da faixa etária de 0 a 5 anos foram excluídos. A seleção seguiu as etapas de leitura de títulos, resumos e, posteriormente, leitura na íntegra dos artigos elegíveis.

Os dados extraídos foram organizados em categorias temáticas, considerando: (1) qualidade da consulta, (2) estratégias educativas aplicadas, (3) fatores psicossociais associados à adesão, e (4) resultados em saúde infantil. A análise foi feita de forma descritiva, destacando as contribuições mais relevantes para a qualificação das práticas em puericultura.

RESULTADOS E DISCUSSÃOOS

A puericultura moderna tem se configurado como uma ferramenta estratégica para a promoção da saúde infantil, especialmente no contexto da prevenção de agravos e educação em saúde. Estudos recentes mostram que visitas regulares de acompanhamento estão associadas a melhores desfechos em saúde, como maior cobertura vacinal, detecção precoce de alterações no desenvolvimento e maior adesão a práticas saudáveis por parte das famílias (Okobi et al., 2023).

A duração e o conteúdo das consultas de puericultura influenciam diretamente na qualidade do cuidado oferecido. Consultas com mais tempo são associadas à maior satisfação dos cuidadores e à inclusão de orientações sobre nutrição, segurança, higiene e comportamento infantil (Hammig; Jozkowski, 2015). A integração de sistemas eletrônicos de prontuário com histórico contínuo também tem contribuído para o acompanhamento individualizado ao longo dos anos (Stipelman et al., 2018).

Modelos inovadores como o *Well Baby Plus Program*, que combinam visitas domiciliares com atendimentos em grupo, têm apresentado resultados positivos no aumento das taxas de imunização, redução da obesidade infantil e melhora na percepção de segurança pelos pais (Rushton et al., 2015).

A presença de equipes multiprofissionais, incluindo terapeutas ocupacionais e educadores em saúde, foi eficaz em expandir o escopo dos atendimentos e adaptá-los às preferências dos cuidadores, além de reduzir lacunas entre oferta e demanda de informações durante as consultas (de Sam Lazaro; Riley, 2021).

Outro destaque é a integração de orientações de saúde bucal durante as consultas. Programas de aplicação de flúor e educação preventiva demonstraram aumento significativo na cobertura e na eficácia da prevenção da cárie dentária em crianças de baixa renda (Dooley et al., 2016), (Cheng et al., 2016).

Fatores psicossociais também influenciam a adesão às visitas. Traços de personalidade dos pais, como organização e responsabilidade, associam-se positivamente à frequência nas consultas, enquanto barreiras como baixa escolaridade e insegurança econômica reduzem a

adesão, especialmente em contextos de crise como a pandemia da COVID-19 (Weston et al., 2021).

A frequência às visitas também está positivamente associada quando os próprios pais realizam seus cuidados preventivos de saúde, sugerindo que intervenções familiares integradas podem aumentar o engajamento em ações preventivas pediátricas (Angier et al., 2022).

Por fim, diretrizes recentes recomendam a personalização do cronograma de puericultura, com base no risco individual e nos determinantes sociais de saúde, propondo a flexibilização do modelo tradicional para ampliar o alcance e a efetividade das ações preventivas (Schor; Bergman, 2021), (Jenni, 2016).

CONCLUSÃO

A puericultura representa uma ferramenta essencial para a promoção da saúde infantil, atuando preventivamente por meio do acompanhamento contínuo do crescimento, desenvolvimento e bem-estar das crianças. As evidências apontam que visitas regulares, bem estruturadas e conduzidas por equipes capacitadas e interdisciplinares contribuem para melhores desfechos em saúde, maior adesão das famílias e maior qualidade nas orientações preventivas. Estratégias como a personalização do cuidado, a integração com ações de saúde bucal, o uso de recursos tecnológicos, a valorização do vínculo com os cuidadores e a inclusão de fatores psicossociais ampliam o alcance e a eficácia da atenção pediátrica. Assim, fortalecer o acompanhamento pediátrico por meio de abordagens educativas, integradas e centradas na família é fundamental para consolidar práticas de prevenção efetivas e garantir o desenvolvimento saudável das crianças desde os primeiros anos de vida.

REFERÊNCIAS

ANGIER, H. et al. Association of parent preventive care with their child's recommended well-child visits. **Academic Pediatrics,** 2022.

CHENG, J. K. et al. Increasing oral health preventive interventions in two primary care pediatric practices**. BMJ Quality & Safety**, v. 25, p. 1006–1007, 2016.

DE SAM LAZARO, S. L.; RILEY, B. R. W. Maximizing the use of the intraprofessional team to develop interprofessional pediatric primary care teams. **Journal of Interprofessional Care,** v. 35, p. 44–48, 2021.

DOOLEY, D. et al. Oral health prevention and toddler well-child care: routine integration in a safety net system. **Pediatrics**, v. 137, 2016.

HAMMIG, B.; JOZKOWSKI, K. Health education counseling during pediatric well-child visits in physicians' office settings. **Clinical Pediatrics,** v. 54, n. 8, p. 752–758, 2015.

JENNI, O. Starting the debate: rethinking well-child care in Europe**. The Journal of Pediatrics**, v. 179, p. 276–277.e1, 2016.

OKOBI, O. E. et al. Analyzing best practices for pediatric well-child clinic visits in the United States for children aged three to five years: a review. **Cureus**, v. 15, 2023.

RUSHTON, F. et al. Enhancing child safety and well-being through pediatric group well-child care and home visitation: the Well Baby Plus Program. **Child Abuse & Neglect**, v. 41, p. 182–189, 2015.

SCHOR, E.; BERGMAN, D. M. Pediatric preventive care: population health and individualized care. **Pediatrics**, v. 148, 2021

STIPELMAN, C. H. et al. Continuing history: carrying forward constant information between well-child visits. **Pediatrics**, 2018.

WESTON, S.; CONDON, D.; FISHER, P. Psychosocial factors associated with preventive pediatric care during the COVID-19 pandemic. **Social Science & Medicine (1982),** v. 287, p. 114356, 2021.

SAÚDE MENTAL NA IDADE ADULTA: ESTRATÉGIAS PARA O BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

10.56161/sci.ed.202505281RE6

[1] André Costa da Silva; [2] Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata; [3] Cristiane Baches; [4] François Emiliano de Araújo Braga; [5] Heloísa Caetano Cunha; [6] Amanda Calzi Roldi; [7] Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins; [8] Alessandro Ribeiro de Sousa; [9] Mikaela Maria Ferreira da Luz; [10]Aleuza Pereira Alquimim Pires

[1] CBS, São Paulo, Brasil; [2] FASEH, Minas Gerais, Brasil, [3] Unifeso, Rio de Janeiro, Brasil, [4] Unimontes - Universidade Estadual de Montes Claros, Minas gerais, Brasil, [5] Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC , Distrito Federal, Brasil, [6] Emescam, Espírito Santo, Brasil, [7] Universidade Salgado de Oliveira- Universo, Rio de Janeiro, Brasil, [8] FAMEP, Maranhão, Brasil, [9] UTI Neonatal e Pediátrica, Pernambuco, Brasil, [10] Funorte - Faculdades Unidas do Norte de Minas, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde mental na vida adulta é essencial para o equilíbrio emocional, relações interpessoais saudáveis e desempenho nas atividades diárias. Nesta fase da vida, fatores como estresse, responsabilidades familiares e profissionais, histórico de vida e estilo de vida impactam diretamente o bem-estar psicológico. Diante disso, torna-se necessário compreender quais estratégias são eficazes na promoção da saúde mental nesse período. **OBJETIVO**: Investigar estratégias eficazes para promover o bem-estar psicológico na vida adulta, considerando fatores como enfrentamento, suporte social, estilo de vida e percepção pessoal. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com levantamento de estudos em bases de dados científicas. Foram incluídas pesquisas com adultos entre 18 e 65 anos que abordassem intervenções e fatores associados ao bem-estar psicológico. A análise dos dados foi feita por categorização temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os estudos analisados destacam que a adoção de estratégias de enfrentamento ativo, o fortalecimento das redes de apoio, a prática de atividade física regular e uma visão positiva da adultez estão associadas a melhores índices de saúde mental. Programas educativos e ações de autocuidado também demonstraram impacto positivo na regulação emocional e na prevenção de transtornos mentais. **CONCLUSÃO:** A promoção do bem-estar psicológico na vida adulta depende de ações integradas que envolvem práticas individuais e apoio social, reforçando a importância de estratégias preventivas e educativas.

Palavras-chave: Bem-estar psicológico; Saúde mental;Vida adulta

INTRODUÇÃO

A saúde mental na idade adulta representa um dos pilares para o desenvolvimento de uma vida saudável, produtiva e com relações interpessoais equilibradas. Durante essa fase da vida, os indivíduos enfrentam diversos desafios, como aumento das responsabilidades profissionais e familiares, pressão por desempenho, mudanças no estilo de vida e, em muitos casos, ressignificação de papéis sociais. Esses fatores tornam a população adulta especialmente suscetível a distúrbios emocionais como ansiedade, depressão, estresse crônico e insatisfação com a vida (Conde et al., 2024).

Evidências indicam que a forma como o adulto percebe essa etapa da vida está diretamente associada ao seu bem-estar psicológico. Quando a adultez é interpretada como uma fase de crescimento pessoal, estabilidade e autoconhecimento, os níveis de satisfação com a vida aumentam, ao passo que sintomas de sofrimento psíquico tendem a diminuir (Tavakkoli et al., 2024).

Além disso, fatores como suporte social, práticas de enfrentamento ativo, positividade, hábitos de vida saudáveis (como a prática de atividades físicas) e estratégias educativas têm se mostrado eficazes na promoção do bem-estar psicológico. A presença de redes de apoio, por exemplo, atua como um importante fator protetivo contra os efeitos negativos do estresse e das experiências adversas na infância, ajudando o indivíduo a lidar com as exigências emocionais da vida adulta (Sheikh et al., 2016). Do ponto de vista comportamental, estudos mostram que a adoção de estratégias de enfrentamento ativas — como planejamento, aceitação e reavaliação positiva — está associada a maior resiliência emocional e menores níveis de depressão e ansiedade, especialmente em adultos jovens (Conde et al., 2024). Paralelamente, práticas como atividade física regular contribuem para a redução de sintomas depressivos, aumento da autoestima e melhoria na percepção de qualidade de vida (Chhatre; Pharaskhanewala, 2022).

Dessa forma, compreender quais estratégias favorecem o bem-estar psicológico na vida adulta é fundamental para subsidiar práticas em saúde mental e formular políticas públicas mais eficazes. Esse estudo tem por objetivo investigar estratégias eficazes para promover o bem-estar psicológico na vida adulta, considerando a influência de fatores como enfrentamento ativo, suporte social, percepção positiva da adultez e adoção de hábitos saudáveis, com base em evidências científicas atualizadas.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, método que permite a síntese do conhecimento existente sobre determinada temática por meio da análise de

estudos empíricos e teóricos. A revisão foi conduzida com o objetivo de reunir evidências científicas sobre estratégias eficazes de promoção da saúde mental na vida adulta.

A busca pelos artigos foi realizada em bases de dados científicas internacionais de reconhecida relevância na área da saúde e psicologia, incluindo PubMed, Scopus, PsycINFO e Web of Science. Os descritores utilizados foram: *mental health*, *psychological well-being*, *adulthood*, *coping strategies*, *social support* e *health promotion*, combinados por meio de operadores booleanos ("AND" e "OR"), de forma a abranger uma maior variedade de estudos.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; com acesso ao texto completo; publicados entre os anos de 2010 e 2024; e que abordassem intervenções, fatores associados ou estratégias relacionadas à promoção do bem-estar psicológico em adultos com faixa etária entre 18 e 65 anos. Estudos focados em populações específicas como idosos (>65 anos), adolescentes (<18 anos) ou com foco exclusivamente em patologias psiquiátricas severas foram excluídos, por não corresponderem ao escopo da pesquisa.

A seleção inicial ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados, aplicando-se os critérios de elegibilidade. Para garantir a qualidade metodológica dos estudos incluídos, foram utilizados instrumentos validados de avaliação crítica, como o Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

A análise dos dados foi feita por meio de leitura interpretativa e categorização temática dos principais achados, agrupando-os de acordo com os eixos mais recorrentes: estratégias cognitivas e emocionais (como enfrentamento e positividade), suporte social, estilo de vida (ex.: prática de exercícios físicos), educação e percepção de si. Os resultados foram sintetizados de forma descritiva e discutidos com base no referencial teórico contemporâneo sobre saúde mental em adultos. Essa abordagem permitiu reunir evidências atualizadas e diversificadas, possibilitando uma visão abrangente e crítica sobre os fatores que contribuem para o fortalecimento do bem-estar psicológico ao longo da vida adulta.

RESULTADOS E DISCUSSÃOOS

A análise dos estudos evidenciou que múltiplos fatores psicológicos, comportamentais e sociais atuam de forma integrada na promoção do bem-estar na vida adulta. Uma das descobertas mais significativas é a influência da percepção subjetiva da fase adulta. Indivíduos que interpretam essa etapa como uma oportunidade de estabilidade, crescimento e autorrealização apresentam maiores índices de otimismo, satisfação com a vida e saúde

emocional, além de menores níveis de ansiedade e sintomas depressivos (Tavakkoli et al., 2024).

Outro ponto de destaque é o papel da positividade e das estratégias de enfrentamento. Estudos com mulheres em fase de adultez emergente mostram que a adoção de estratégias como o planejamento, a aceitação e a reinterpretação positiva estão associadas a maior resiliência emocional, redução dos níveis de estresse e melhor adaptação às demandas da vida adulta. Por outro lado, o uso de estratégias de evitação está ligado a maior risco de sofrimento psicológico, especialmente sintomas depressivos (Conde et al., 2024).

Adicionalmente, a presença de suporte social na vida adulta se mostrou um fator protetivo relevante. A literatura aponta que adultos que contam com redes de apoio emocional eficazes demonstram maior capacidade de enfrentamento frente a adversidades, especialmente aqueles que sofreram experiências traumáticas ou negligência na infância. O apoio interpessoal atua como mediador importante na prevenção de transtornos mentais e na construção de um senso de pertencimento e segurança emocional (Sheikh et al., 2016).

Outro fator relevante é o impacto positivo da prática regular de exercícios físicos. Adultos que mantêm uma rotina de atividades físicas apresentam maior bem-estar subjetivo, autoestima mais elevada e menor prevalência de sintomas depressivos. A prática corporal, além de seus benefícios fisiológicos, atua como um regulador do humor e fator de socialização, contribuindo para uma vida emocional mais saudável (Chhatre; Pharaskhanewala, 2022).

Por fim, estratégias educativas voltadas ao desenvolvimento de competências emocionais e sociais também mostraram impacto significativo. Ambientes educacionais que favorecem a construção de habilidades de autorregulação emocional, empatia e pensamento positivo têm potencial para melhorar o bem-estar psicológico de adultos, especialmente em contextos como o ensino superior (Martínez-García et al., 2024).

CONCLUSÃO

A promoção do bem-estar psicológico na vida adulta requer uma abordagem multifatorial, que envolva tanto o desenvolvimento de competências individuais quanto a criação de ambientes sociais e educativos favoráveis. Estratégias como o cultivo da positividade, o uso de enfrentamento ativo, a valorização do suporte social, a incorporação de práticas físicas regulares e a implementação de intervenções educativas têm se mostrado eficazes na promoção da saúde mental. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas e programas comunitários que incentivem o cuidado integral da saúde mental ao longo

da vida adulta, contribuindo para a redução de transtornos mentais e para o fortalecimento da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

CHHATRE, A.; PHARASKHANEWALA, N. Physical Exercise And Psychological Well-Being: A Comparative Study In Adulthood Population. **International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT),** Volume 10, Issue 7, 2022.

CONDE, A. R. et al. Psychological Distress and Well-Being in Emerging Adult Women, **The Journal of Psychology,** 2024.

MARTÍNEZ-GARCÍA, A.; VALVERDE-MONTESINO, S.; GARCÍA-GARCÍA, M. Promoting mental health in higher education: towards a model of well-being factors in emerging adulthood. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 19, n. 1, p. 2408831, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2408831. Acesso em: 17 abr. 2025.

SHEIKH, M. A.; ABELSEN, B.; OLSEN, J. A. Clarifying associations between childhood adversity, social support, behavioral factors, and mental health, health, and well-being in adulthood: a population-based study. **Frontiers in Psychology**, v. 7, p. 727, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00727. Acesso em: 17 abr. 2025.

TAVAKKOLI, M.; VALAREZO, E.; GARCÍA, L. F. Perceptions of adulthood and mental health. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 6, p. 773, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph21060773. Acesso em: 17 abr. 2025.

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS ÉTICOS E EMOCIONAIS

10.56161/sci.ed.202505281RE7

[1] Yasmim de Oliveira Vasconcelos; [2] Taís de Lima Castro; [3] Francisca Gomes de Oliveira; [4] Laís Bertoldo Fonseca; [5] Bruna Lucena Borges; [6] Henrique Mazzo Tavares; [7] Nalany da Conceição de Andrade; [8] Thais de Albuquerque d'Angelis; [9] Carla Emanuele Lopatiuk; [10] Carlos Lopatiuk

[1] INCAF, Pernambuco, Brasil; [2] Universidade Estadual do Ceará, Ceará, Brasil; [3] Centro Universitário de Ourinhos- UNIFIO, Brasil; [4] Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Bahia, Brasil; [5] Upe/fop, Pernambuco, Brasil; [6] Unicentro, Paraná, Brasil; [7] Instituição Educacional Cecília Maria de Melo Barcelos - Faculdade Asa de Brumadinho, Brasil; [8] FAMESC, Rio de Janeiro, Brasil; [9] Centro Universitário Campo Real, Brasil; [10] UNICENTRO, Brasil

Eixo Temático: Eixo Transversal

RESUMO

INTRODUÇÃO: A comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos é um desafio que exige preparo técnico, equilíbrio emocional e sensibilidade ética por parte dos profissionais da saúde. Transmitir diagnósticos graves, agravamento clínico ou iminência da morte exige não apenas conhecimento, mas também empatia, escuta e respeito à dignidade do paciente. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios éticos e emocionais enfrentados por profissionais da saúde na comunicação de más notícias em cuidados paliativos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa e descritiva. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram que a maioria dos profissionais da saúde relata dificuldades emocionais ao comunicar más notícias, principalmente em razão da falta de preparo técnico e suporte institucional. A sobrecarga emocional e a proximidade com pacientes terminais levam ao uso de estratégias de enfrentamento como o distanciamento afetivo, a religiosidade e a racionalização da situação. Identificou-se também que, embora existam protocolos específicos de comunicação, como o SPIKES, sua aplicação ainda é pontual e pouco sistematizada. A ausência de espaços de escuta e acolhimento nas instituições agrava o sofrimento dos profissionais, especialmente entre os da enfermagem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a comunicação de más notícias em cuidados paliativos exige preparo ético, sensibilidade e suporte institucional contínuo.

Palavras-chave: Comunicação de Más Notícias; Cuidados Paliativos; Saúde Mental; Psicologia Hospitalar; Ética Profissional.

INTRODUÇÃO

A comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos representa um dos maiores desafios éticos, técnicos e emocionais enfrentados pelos profissionais da saúde. Transmitir informações relacionadas à terminalidade da vida exige não apenas domínio técnico-científico, mas sobretudo sensibilidade, empatia e preparo psicológico diante da dor do outro. A morte, embora presente no cotidiano hospitalar, ainda é tratada como tabu em muitas formações acadêmicas e ambientes institucionais, dificultando a elaboração de estratégias eficazes para o enfrentamento emocional dos profissionais envolvidos. Segundo Kovács (2003), a escassez de uma formação que contemple a morte como parte integrante da vida compromete a capacidade dos profissionais de oferecer um cuidado verdadeiramente humanizado. O manejo inadequado na comunicação de diagnósticos irreversíveis ou da transição para o cuidado paliativo pode potencializar o sofrimento psíquico do paciente, gerar sentimento de impotência nos familiares e desencadear processos de luto complicados (Kübler-Ross, 2008).

Do ponto de vista institucional, o despreparo das equipes frente a esse tipo de comunicação é agravado pela ausência de protocolos estabelecidos ou pela aplicação fragmentada de ferramentas como o SPIKES, que, quando bem utilizado, oferece diretrizes para uma comunicação estruturada, empática e ética (Lino et al., 2011). Além disso, o impacto emocional da morte sobre os profissionais de enfermagem, frequentemente responsáveis por essa interlocução direta com os pacientes e suas famílias, é negligenciado pelas instituições, o que contribui para quadros de sofrimento psíquico, evasão profissional e desgaste emocional progressivo (Morais et al., 2024). Nesse sentido, torna-se imprescindível discutir os obstáculos enfrentados na comunicação de más notícias, reconhecendo a necessidade de ampliar a formação em habilidades comunicacionais, bem como a oferta de suporte psicoemocional contínuo às equipes de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, voltada à análise dos desafios éticos e emocionais associados à comunicação de más notícias em contextos de cuidados paliativos. Foram utilizadas as bases de dados SciELO, LILACS, BDENF, BVS e literatura cinzenta, abrangendo o período entre 2011 e 2024. Os critérios de inclusão englobaram artigos e capítulos de livros com abordagem sobre comunicação em saúde, luto, psicologia hospitalar e cuidados paliativos. Os descritores utilizados, baseados nos DeCS, foram: “comunicação de más notícias”, “cuidados paliativos”, “ética médica”, “psicologia hospitalar” e “luto”. Foram selecionados 16 materiais após análise criteriosa dos títulos,

resumos e textos completos, priorizando produções com relevância empírica ou teórica. A sistematização dos dados permitiu identificar padrões de dificuldade emocional entre os profissionais da saúde, lacunas na formação acadêmica, limitações institucionais e impacto psicossocial decorrente da má condução da comunicação em contextos de terminalidade. Os resultados foram organizados por categorias temáticas e analisados criticamente à luz da literatura especializada.

RESULTADOS

Os resultados da presente revisão narrativa evidenciam uma multiplicidade de abordagens e interpretações sobre os desafios enfrentados na comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos. Kovács (2003) enfatiza que a formação acadêmica tradicional ainda se mostra insuficiente para preparar os profissionais da saúde diante da morte e do morrer, reforçando uma postura tecnicista que negligencia a dimensão emocional do cuidado. Em consonância, Kübler-Ross (2008) argumenta que a negação da finitude por parte dos profissionais, muitas vezes, decorre do medo de não saber como lidar com o sofrimento do outro, o que os leva a evitar ou atrasar comunicações difíceis.

Fortin (2009) propõe uma perspectiva ética e relacional, sustentando que a comunicação deve ir além da mera transmissão de informações clínicas, configurando-se como um processo de escuta ativa, empatia e co-construção do significado da notícia entre o profissional, o paciente e seus familiares. Já Lino et al. (2011), ao discutirem o uso do protocolo SPIKES no ensino médico, demonstram que a adoção de ferramentas estruturadas pode aumentar a confiança do profissional na comunicação, reduzindo o impacto negativo tanto sobre os pacientes quanto sobre quem comunica. No entanto, os autores reconhecem que, na prática institucional brasileira, a aplicação do SPIKES ainda é limitada e frequentemente adaptada de forma superficial.

Morais et al. (2024), ao investigarem o impacto emocional da morte sobre profissionais de enfermagem, observaram que a morte recorrente de pacientes leva à exaustão emocional, sendo comum o uso de estratégias de enfrentamento como o distanciamento afetivo, a espiritualidade e a racionalização da prática. O estudo também revela que a ausência de apoio institucional contínuo e de espaços para a elaboração do luto profissional contribui para quadros de sofrimento psíquico, ansiedade e frustração, sobretudo entre os profissionais mais jovens e em formação. Já a obra de Zanella et al. (2021) reforça que a psicologia hospitalar deve atuar

como mediadora entre o sofrimento do paciente e o manejo emocional da equipe, promovendo intervenções que favoreçam o acolhimento institucional da dor e da perda.

A análise geral indica que os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, são profundamente afetados emocionalmente pela morte dos pacientes, sendo que a forma como as más notícias são comunicadas influencia diretamente a qualidade da relação terapêutica, o enfrentamento familiar e o processo de luto. Apesar das contribuições teóricas e práticas de diversos autores, ainda há um descompasso entre o conhecimento produzido e sua efetivação nos contextos institucionais, marcados por sobrecarga, rotatividade e ausência de políticas sistemáticas de cuidado com o cuidador.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos representa um desafio significativo para os profissionais da saúde, exigindo não apenas preparo técnico, mas também sensibilidade ética e equilíbrio emocional. A forma como essas informações são transmitidas influencia diretamente a vivência do paciente diante da terminalidade, a elaboração do luto pelos familiares e o bem-estar psíquico dos próprios profissionais envolvidos no cuidado. A revisão evidenciou que a ausência de formação específica, a sobrecarga emocional e a falta de apoio institucional contribuem para o adoecimento dos profissionais, especialmente aqueles em contato mais direto com o sofrimento dos pacientes, como os da enfermagem.

Apesar da existência de protocolos estruturados de comunicação, sua implementação ainda é limitada na prática cotidiana, o que compromete a efetividade do processo e a qualidade da assistência. Além disso, estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais, embora ofereçam certo alívio momentâneo, não substituem a necessidade de suporte emocional contínuo e políticas institucionais voltadas ao cuidado com quem cuida. Dessa forma, é fundamental incorporar conteúdos relacionados à morte e ao morrer na formação acadêmica, oferecer treinamentos contínuos e garantir espaços de escuta e acolhimento dentro das instituições de saúde. Só assim será possível promover uma comunicação mais ética, empática e humanizada, respeitando a dignidade do paciente em fim de vida e protegendo a saúde mental dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

FORTIN, Marie-Chantal. **Compreender e comunicar más notícias**. São Paulo: Loyola, 2009.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LINO, C. A. et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 1, p. 52–57, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100008. Acesso em: 6 maio 2025.

MORAIS, A. G. de et al. **O impacto emocional da morte nos profissionais de enfermagem: estratégias de enfrentamento e lacunas no apoio institucional.** Artigo científico (TCC) – Centro Universitário UniSul, 2*024*. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/46553. Acesso em: 6 maio 2025.

ZANELLA, R. A. et al. **Psicologia hospitalar: interfaces com a clínica e a saúde**. São Paulo: Hogrefe, 2021.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IMPACTOS NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ E NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

10.56161/sci.ed.202505281RE8

[1] Mauricio do Couto Guerreiro; [2] Maria Beatriz Frazão Santos; [3] Taís de Lima Castro; [4] Thiago de Freitas França; [5] Francisca Gomes de Oliveira; [6] João Pedro de Oliveira Reis; [7] Karen Silva de almeida; [8] Julia Lajús Mendes Cella; [9] Rosivânia Garcia Gutierre; [10] Fábio de Jesus Costa

[1] Faculdade Unicesumar - Cesumar, Rio Grande do Sul, Brasil; [2] Universidade Potiguar, Rio Grande do Norte, Brasil; [3] Universidade Estadual do Ceará, Ceará, Brasil; [4] Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil; [5] Centro Universitário de Ourinhos-UNIFIO, Brasil; [6] Centro Universitário Unibta, Pernambuco, Brasil; [7] Claretiano Centro Universitário, (estado), Brasil; [8] Unicesumar, Rio de Janeiro, Brasil; [9] Universidade Da Amazônia - Unama, Amazônia, Brasil; [10] Universidade CEUMA, Maranhão, Brasil

Eixo Temático: Saúde da Mulher

RESUMO

INTRODUÇÃO: A depressão pós-parto representa uma condição psíquica prevalente que afeta significativamente a saúde mental da mulher no período puerperal, comprometendo também o estabelecimento do vínculo mãe-bebê. Esse vínculo é fundamental para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança nos primeiros anos de vida. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os efeitos da depressão pós-parto sobre o vínculo mãe-bebê e suas implicações no desenvolvimento infantil. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa, por meio de buscas nas bases SciELO, LILACS, PubMed, BVS e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "depressão pós-parto", "vínculo mãe-bebê", "apego", "desenvolvimento infantil" e "psicologia perinatal". **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que a depressão pós-parto compromete a qualidade do vínculo mãe-bebê, dificultando a construção do apego seguro. Mães deprimidas tendem a apresentar baixa responsividade emocional, retraimento afetivo e menor capacidade de sintonização com os sinais do bebê. Isso interfere diretamente na constituição da subjetividade da criança, aumentando os riscos para dificuldades emocionais, comportamentais e cognitivas. **CONCLUSÃO:** A depressão pós-parto, quando não identificada e tratada precocemente, compromete a qualidade do vínculo mãe-bebê e afeta negativamente o desenvolvimento global da criança.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Vínculo mãe-bebê; Desenvolvimento infantil; Saúde mental perinatal; Apego.

INTRODUÇÃO

A maternidade, frequentemente idealizada como uma experiência naturalmente gratificante e instintivamente acolhedora, pode, em muitas situações, revelar-se um período de intensa vulnerabilidade emocional e psicológica. No puerpério, as mulheres enfrentam alterações hormonais, sobrecarga de responsabilidades e exigências sociais relacionadas ao papel materno, o que contribui para o surgimento de quadros de sofrimento psíquico, entre os quais se destaca a depressão pós-parto. Esse transtorno afeta uma parcela significativa das puérperas — estimativas indicam uma prevalência entre 10% e 20% das mães — e manifesta-se por meio de sintomas como tristeza persistente, anedonia, sentimentos de culpa, irritabilidade, distúrbios do sono e alterações no apetite (Ferreira *et al.,* 2024; Letourneau *et al.* 2023).

O problema central relacionado à depressão pós-parto reside nos seus efeitos sobre o vínculo mãe-bebê, uma vez que o estado emocional da mãe influencia diretamente as interações iniciais que sustentam a formação do apego e o desenvolvimento neuropsicológico da criança. Mães com sintomas depressivos tendem a apresentar menor responsividade emocional, menos contato visual e verbal, bem como dificuldades em interpretar e atender às necessidades do bebê, fatores que comprometem a constituição de um vínculo seguro (Schiller; Meltzer-Brody; Rubinow, 2021). Tal fragilidade vincular pode acarretar desdobramentos significativos no desenvolvimento infantil, especialmente em aspectos relacionados à autorregulação emocional, linguagem, cognição e relações interpessoais (Letourneau *et al.,* 2023; Murray; Cooper, 1997).

Justifica-se, portanto, a necessidade de compreender com maior profundidade as implicações da depressão pós-parto não apenas sob a ótica da saúde mental materna, mas também considerando seus efeitos sobre a constituição subjetiva e o desenvolvimento global da criança. A relevância do tema está ancorada no reconhecimento de que os primeiros anos de vida representam uma janela de extrema plasticidade para o cérebro em formação, e que o vínculo afetivo estabelecido com a mãe nesse período é determinante para trajetórias futuras de saúde emocional e social (Kupfer, 2004). Diante da complexidade da temática e da escassez de intervenções sistematizadas na rede de atenção à saúde perinatal, torna-se urgente reunir e analisar criticamente os achados científicos que relacionam a depressão pós-parto ao vínculo mãe-bebê e ao desenvolvimento infantil.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os efeitos da depressão pós-parto sobre a qualidade do vínculo mãe-bebê e suas implicações no desenvolvimento infantil.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa e descritiva, voltada à identificação e análise das implicações da depressão pós-parto no vínculo mãe-bebê e no desenvolvimento infantil. A busca bibliográfica foi realizada entre março e abril de 2025 nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, BVS e Google Acadêmico. Utilizaram-se os seguintes descritores, baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no MeSH: “depressão pós-parto”, “vínculo mãe-bebê”, “apego materno”, “desenvolvimento infantil” e “psicologia perinatal”.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem de forma direta a associação entre a depressão materna no pós-parto e suas consequências para a criança. Excluíram-se trabalhos duplicados, artigos de opinião e estudos que abordavam depressão em contextos distintos do pós-parto. Após a triagem dos títulos, resumos e leitura na íntegra, foram selecionadas seis publicações científicas que atenderam aos critérios estabelecidos. Os dados extraídos foram organizados por eixos temáticos e analisados de forma descritiva e crítica, à luz da literatura atual.

RESULTADOS

A análise dos estudos revisados permitiu identificar que a depressão pós-parto, para além de seus efeitos diretos sobre a saúde psíquica da mulher, exerce profunda influência sobre a constituição do vínculo mãe-bebê e, por conseguinte, sobre o desenvolvimento infantil. De modo geral, os autores convergem ao demonstrar que a qualidade do cuidado materno nos primeiros meses de vida está diretamente relacionada à responsividade emocional da mãe, a qual é severamente comprometida quando há a presença de sintomatologia depressiva.

Em primeiro lugar, Letourneau *et al.* (2023) demonstram, por meio de estudo empírico longitudinal, que mães acometidas por depressão no pós-parto tendem a apresentar dificuldades em reconhecer e atender às demandas emocionais do bebê, o que acarreta uma interação empobrecida e, muitas vezes, marcada por retraimento afetivo. Essa ruptura no processo de sintonização emocional entre mãe e filho compromete o desenvolvimento da capacidade de autorregulação da criança e fragiliza o processo de formação do apego seguro.

Além disso, Ferreira *et al.* (2024) destacam que o impacto da depressão materna transcende o campo da afetividade imediata, alcançando dimensões psicossociais e cognitivas do desenvolvimento infantil. Ao apontarem para prejuízos no desenvolvimento da linguagem,

da atenção e das habilidades sociais, os autores evidenciam que a depressão não tratada constitui um fator de risco que se perpetua ao longo da infância, interferindo negativamente na adaptação escolar e nas relações interpessoais da criança. Nesse mesmo sentido, Schiller et al. (2021) identificaram que a combinação entre sintomas depressivos persistentes e comprometimento do vínculo afetivo resulta em trajetórias de desenvolvimento marcadas por maior vulnerabilidade emocional e comportamental.

Sob uma perspectiva psicanalítica, Kupfer (2004) aprofunda essa discussão ao afirmar que o vínculo mãe-bebê constitui o alicerce da constituição subjetiva do infante. Assim, quando a mãe se encontra emocionalmente indisponível, a criança carece de uma base segura sobre a qual possa organizar suas primeiras experiências simbólicas e afetivas. A ausência de uma presença responsiva e afetuosa desestrutura a experiência de continuidade existencial do bebê, colocando em risco a emergência de um self integrado.

Complementando essas reflexões, Murray e Cooper (1997) já haviam demonstrado que os efeitos da depressão pós-parto não se limitam ao período neonatal, estendendo-se por toda a primeira infância. Suas investigações revelam que crianças expostas precocemente à depressão materna apresentam maiores índices de dificuldades emocionais, inibição social e baixo desempenho escolar. Tal constatação reforça a tese de que o cuidado nos primeiros mil dias de vida deve ser compreendido como decisivo para o percurso do desenvolvimento humano.

Por fim, observa-se que embora existam estratégias terapêuticas e protocolos voltados à saúde mental materna, como indicam os estudos de Letourneau *et al.* (2023) e Ferreira *et al.* (2024), sua aplicabilidade ainda é incipiente nos contextos clínicos e de atenção básica. Soma-se a isso a carência de políticas públicas efetivas que priorizem a saúde mental perinatal como eixo estruturante do cuidado integral à infância. Dessa forma, os resultados apontam para uma lacuna entre o conhecimento científico acumulado e sua transposição prática, revelando a urgência de ações intersetoriais que contemplem simultaneamente a mãe e o bebê como unidade de cuidado.

CONCLUSÃO

Diante da revisão realizada, conclui-se que a depressão pós-parto configura-se como uma condição clínica que impacta de maneira contundente não apenas a saúde emocional da mulher, mas também o vínculo estabelecido com o bebê e o desenvolvimento global da criança. As evidências apontam que a presença de sintomas depressivos no puerpério compromete a responsividade materna, fragiliza as trocas afetivas iniciais e interfere diretamente na formação

do apego, repercutindo negativamente sobre a maturação emocional, social e cognitiva da criança ao longo dos primeiros anos de vida.

Nesse cenário, torna-se inadiável a implementação de políticas públicas e estratégias clínicas que incluam o rastreamento precoce da depressão pós-parto, a formação de profissionais de saúde para o manejo adequado da saúde mental perinatal e a promoção de ambientes de cuidado que favoreçam o fortalecimento do vínculo mãe-bebê. O enfrentamento eficaz dessa problemática não se limita à recuperação da saúde psíquica materna, mas constitui, sobretudo, um investimento estruturante na construção de infâncias saudáveis, vínculos seguros e trajetórias de desenvolvimento mais plenas.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, T. A. *et al*. Depressão pós-parto e o impacto psicossocial no desenvolvimento da criança no contexto do vínculo materno infantil: uma breve revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. e75895, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n10-340. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/75895. Acesso em: 6 maio 2025.

KUPFER, M. C. M. **A constituição do sujeito na relação mãe-bebê: uma perspectiva psicanalítica.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

LETOURNEAU, N. *et al.* Postpartum maternal depression, mother-to-infant bonding, and their impact on children's emotional and behavioral development. **Archives of Women's Mental Health,** Cham, v. 26, n. 2, p. 145–157, 2023. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-025-01585-y. Acesso em: 6 maio 2025.

MURRAY, L.; COOPER, P. J. **Postpartum depression and child development**. New York: Guilford Press, 1997.

SCHILLER, C. E.; MELTZER-BRODY, S.; RUBINOW, D. R. The impact of postpartum depression and bonding impairment on child development: A longitudinal study. **Journal of Affective Disorders,** Amsterdam, v. 281, p. 465–472, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.042. Acesso em: 6 maio 2025.

QUADRO CLÍNICO E ASPECTOS DO EXAME FÍSICO EM GESTANTES COM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA

10.56161/sci.ed.202505281RE9

Elielson Felix Gonçalves[1]; Adalberto Alves de Sousa Júnior[1]; Mateus Magalhães Bessa[1]; George Baracuhy Cruz Viana[1]; Adna Cândido Nogueira[1]; Itan Araujo Pereira[1]; Vitória Danielly Gomes Martinho[2]; Kassio Melo de Sousa[3]; Allembert Ferreira Nunes[3]; Caio Alberto Nóbrega dos Santos[4]

1. Graduandos – Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)
2. Graduanda – Afya Paraíba (FCM-PB)
3. Médicos – Universidade Potiguar (UnP)
4. Médico – Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

O presente estudo teve como objetivo analisar os principais sinais clínicos e achados do exame físico relacionados ao diagnóstico do descolamento prematuro de placenta (DPP). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS, com a utilização dos descritores "Placental Abruption", "Clinical Presentation", "Physical Examination" e "Pregnancy Complications". Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem, de forma direta ou indireta, a apresentação clínica e os dados obtidos no exame físico de gestantes com suspeita de DPP. Os resultados apontam que o quadro clínico é, em geral, composto por dor abdominal súbita, sangramento vaginal e hipertonia uterina. No entanto, apresentações atípicas, como hemorragia oculta e sintomas discretos, podem dificultar o diagnóstico inicial. O exame físico revela útero endurecido e doloroso, contrações uterinas frequentes, aumento da altura uterina e sinais de hipovolemia. Alterações na frequência cardíaca fetal, como bradicardia e desacelerações tardias, também podem estar presentes, sugerindo sofrimento fetal. Conclui-se que o diagnóstico do DPP é majoritariamente clínico, sendo a anamnese e o exame físico detalhados ferramentas fundamentais para o reconhecimento precoce da condição.

Palavras-chave: Descolamento prematuro de placenta; Quadro clínico; Exame físico.

INTRODUÇÃO

O descolamento prematuro de placenta (DPP), ou *abruptio placentae*, é definido como a separação parcial ou total da placenta normalmente inserida antes do nascimento do feto, que pode ocorrer após a 20ª semana de gestação (Schmidt; Skelly; Raines, 2025). Trata-se de uma complicação obstétrica grave, cuja incidência varia entre 0,5% e 1% das gestações, com maior

prevalência em gestantes com hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, traumas abdominais, uso de substâncias ilícitas (e.g. cocaína), idade materna avançada e histórico prévio de DPP (Oyelese E Ananth, 2006). O DPP é uma das principais causas de hemorragia na segunda metade da gestação, associando-se a elevada morbimortalidade materno-fetal. A interrupção súbita do fluxo útero-placentário compromete a oxigenação fetal, podendo levar rapidamente ao sofrimento fetal agudo ou mesmo ao óbito intrauterino, além de desencadear complicações maternas como hemorragia, coagulação intravascular disseminada (CIVD), choque hipovolêmico e falência orgânica múltipla (Schmidt; Skelly; Raines, 2025).

Apesar dos avanços na monitorização obstétrica, o diagnóstico precoce do DPP ainda representa um desafio, sobretudo diante de formas atípicas ou ocultas, nas quais o sangramento externo está ausente e a dor abdominal não é pronunciada, exigindo um alto grau de suspeição por parte da equipe assistente (Chu Lam *et al.*, 2016). Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar os principais sinais e sintomas clínicos, bem como os achados do exame físico, associados ao DPP em gestantes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS, por meio da combinação dos descritores em saúde (DeCS/MeSH): “Placental Abruption”, “Clinical Presentation”, “Physical Examination” e “Pregnancy Complications”, conectados entre si pelos operadores booleanos AND e OR.

Inicialmente, foi proposta a seguinte pergunta norteadora: “Quais as manifestações clínicas e os achados do exame físico estão mais associados ao diagnóstico do DPP?”. Para a construção dessa pergunta seguiu-se a estratégia PICO, na qual P (população) refere-se a gestantes com suspeita de DPP, I (intervenção) compreende os achados clínicos relacionados ao DPP, C (comparação) não foi aplicada, e O (desfecho) envolveu a utilidade desses achados para o reconhecimento precoce do quadro.

Foram considerados elegíveis os estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, com acesso ao texto completo, que abordassem direta ou indiretamente os sinais clínicos e os dados obtidos por meio do exame físico no contexto do DPP. Foram incluídos artigos de revisão (narrativas, integrativas ou sistemáticas), diretrizes clínicas, estudos observacionais, séries ou relatos de caso. Foram excluídos artigos

duplicados, estudos focados exclusivamente em aspectos terapêuticos ou em complicações obstétricas não relacionadas à apresentação clínica do DPP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro clínico do DPP é representado por sangramento vaginal, dor abdominal e hipertonia uterina (útero "rígido em tábua") (Deering; Smith, 2023). Em cerca de 80% dos casos há sangramento vaginal externo visível, de início súbito (Deering; Smith, 2023). No entanto, em cerca de 20% dos casos a hemorragia é oculta (*concealed abruption*), ficando retida atrás da placenta; a ausência de sangramento externo, portanto, não exclui o diagnóstico de DPP (Brandt; Ananth, 2023). A dor abdominal intensa de início súbito e a sensibilidade uterina estão presentes em até 70% dos casos, podendo ser referida como dor lombar (Deering; Smith, 2023).

Ao exame físico pode-se observar útero endurecido, hipertônico e doloroso à palpação, apresentando contrações uterinas frequentes (Deering; Smith, 2023). Esse padrão de contratilidade é um importante marcador e, mesmo na ausência de sangramento, sua ocorrência, especialmente após trauma abdominal ou em presença de fatores de risco, deve levantar forte suspeita de DPP (Schneider; Kinzler, 2025). Em cerca de 60% dos casos, alterações na frequência cardíaca fetal — como bradicardia, desacelerações tardias recorrentes ou diminuição da variabilidade — são os primeiros indicativos de sofrimento fetal agudo (Brandt; Ananth, 2023) (Brandt; Ananth, 2023). Em casos graves, pode haver ausência dos batimentos cardíacos fetais indicando óbito (ocorre em ~15% dos DPP) (Mei; Lin, 2018).

À inspeção perineal, o sangramento vaginal do DPP costuma ser de cor escura (sangue venoso) e pode ocorrer "em ondas" acompanhando as contrações (Hall, 2009). Se houver rotura de membranas, pode-se observar saída de líquido amniótico tingido de sangue em aspecto de "água de lavar carne" (Garapati *et al.*, 2023). A palpação uterina evidencia tonicidade aumentada e dor difusa; em casos de hemorragia oculta, a altura uterina pode estar aumentada pela formação de hematoma retroplacentário, provocando distensão da cavidade uterina (Mei; Lin, 2018).

O comprometimento hemodinâmico materno pode se apresentar de forma desproporcional ao volume de sangramento vaginal visível, uma vez que parte da perda sanguínea pode estar oculta na cavidade uterina. Mesmo sem exteriorização abundante, sinais

de hipovolemia — como taquicardia, hipotensão, extremidades frias, palidez e perfusão periférica diminuída — indicam instalação iminente ou já estabelecida de choque hipovolêmico. Cabe ressaltar, ainda, que diante de qualquer sangramento no terceiro trimestre, é contraindicado realizar o exame de toque vaginal antes da confirmação ultrassonográfica da localização placentária, considerando que, na presença de placenta prévia, o procedimento pode precipitar hemorragia grave (Schneider; Kinzler, 2025).

CONCLUSÃO

O quadro clínico do DPP é caracterizado por sintomas de início súbito, como dor abdominal, sangramento vaginal e alterações na contratilidade uterina. No entanto, a apresentação é variável, sendo a ausência de sangramento externo uma limitação comum ao reconhecimento imediato. O exame físico permite identificar hipertonia uterina, dor à palpação, aumento da sensibilidade e contrações uterinas frequentes com pouco ou nenhum intervalo. Em casos com hemorragia oculta, pode haver aumento da altura uterina e sinais de hipovolemia. A análise da frequência cardíaca fetal, quando possível, pode revelar bradicardia sustentada, desacelerações tardias e redução da variabilidade, contribuindo para a suspeição de comprometimento fetal. O diagnóstico é, portanto, majoritariamente clínico.

REFERÊNCIAS

BRANDT, J. S.; ANANTH, C. V. Descolamento prematuro da placenta em gestações a curto e a termo: fisiopatologia, epidemiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista Americana de Obstetrícia e Ginecologia**, v. 228, n. 5 Supl., p. S1313–S1329, 2023. DOI: 10.1016/j.ajog.2022.06.059

CHU LAM, M. T. O descolamento prematuro da placenta ainda é um diagnóstico clínico? **Obstetrícia e Ginecologia**, v. 127, supl. 1, p. 35S–36S, maio 2016. DOI: 10.1097/01.AOG.0000483384.47248.3f.

DEERING, S. H.; SMITH, C. V. Abruptio placentae. **Medscape Reference**, 22 set. 2023. Disponível em: https://emedicine.medscape.com/article/252810-clinical. Acesso em: 14 maio 2025.

MEI, Y.; LIN, Y. Significado clínico dos sintomas primários em mulheres com descolamento prematuro da placenta. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal**

Medicine, Londres, v. 31, n. 18, p. 2446–2449, set. 2018. DOI: https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1344830.

OYELESE, Y.; ANANTH, C. V. Placental abruption. **Obstetrics and Gynecology, Philadelphia**, v. 108, n. 4, p. 1005–1016, out. 2006. DOI: 10.1097/01.AOG.0000239439.04364.9a.

SCHMIDT, P.; SKELLY, C. L.; RAINES, D. A. **Placental abruption**. In: STATPEARLS

[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482335/>. Acesso em: 13 maio 2025.

SCHNEIDER, E.; KINZLER, W. L. Placental abruption: pathophysiology, diagnosis, and management. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, Philadelphia, v. 68, n. 1, p. 98–104, mar. 2025. DOI: https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000903.

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO FEMININO PARA ACOMPANHANTES DE HOSPITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

10.56161/sci.ed.202505281RE10

Letícia Gabrielle de Farias Teodoro

Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Ana Luísa Rabelo Feijó

Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Gabriela Dias de Oliveira Valença

Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Marcelle Luzia de Souza Barcellos

Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Mateus Martins Carlos da Silva

Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Emile Rocha da Silva Paiva

Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

RESUMO

O autocuidado feminino entre acompanhantes de hospital é um fator fundamental para evitar desordens físicas, emocionais ou sociais no acompanhante e, consequentemente, evitar a sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS), além de promover a melhora mais rápida do paciente. O relato de experiência, base deste resumo, teve como objetivo identificar a maneira como a rotina de internação influencia no autocuidado dos acompanhantes e quais as consequências sofridas na saúde do acompanhante, correlacionando infraestrutura e a percepção dos acompanhantes. A metodologia utilizada foi a captação da realidade durante três dias no Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte (RN), e a realização de uma intervenção no setor de pediatria, envolvendo atividades coordenadas por estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Entre os resultados obtidos, destaca-se a confirmação da negligência da própria saúde, por parte do acompanhante, a presença de muitas mulheres no ato do cuidar e a importância do convívio social como um mecanismo de autocuidado. Por fim, o relato de experiência evidenciou a necessidade de um olhar crítico para a saúde da acompanhante e a importância da integração entre acompanhante, paciente, família, saúde integral e equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Autocuidado; Acompanhantes; Saúde da Mulher; Saúde integrada.

INTRODUÇÃO

O autocuidado é o conjunto de atitudes realizadas no cotidiano de um indivíduo com o objetivo de alcançar o bem-estar próprio. Essas ações promovem a saúde física, mental, emocional e social do ser humano. Entretanto, essa manifestação de bem-estar está, a cada dia, sendo mais negligenciada em prol de responsabilidades, como o trabalho, atos de cuidado com familiares ou atividades domésticas, o que, segundo Brun et al. (2025), evidencia como o estresse ocupacional tem desviado a atenção das pessoas de suas próprias necessidades, comprometendo o autocuidado e favorecendo o adoecimento**.** Isso tem garantido à sociedade um humor mais estressado e repleto de enfermidades em diferentes âmbitos da vida.

Nesse sentido, a correlação entre autocuidado, acompanhante e ambiente hospitalar deve ser destacada, pois a estrutura hospitalar e a própria atenção dos profissionais de saúde ainda estão amplamente voltadas exclusivamente ao paciente, invisibilizando as demandas físicas, emocionais e sociais dos acompanhantes, nota-se, inclusive, a predominância substancial de figuras femininas entre os acompanhantes hospitalares, os quais são esposas, mães e filhas (Beuter, et. al. 2009). Essas, muitas vezes, permanecem por longos períodos dentro do hospital, submetidas a rotinas desgastantes e sem acesso a condições adequadas para manter sua saúde e bem-estar, gerando consequências significativas, como estresse, ansiedade, exaustão física, distúrbios do sono e até comorbidades, o que pode comprometer a sua capacidade de apoiar o paciente de forma eficaz..

O objetivo geral do documento base deste resumo expandido é relatar ações de análise do impacto do ambiente hospitalar e da rotina de internação no autocuidado dos acompanhantes de pacientes, com ênfase em como esse contexto influencia sua saúde física, mental e social. Já os objetivos específicos pode-se enfatizar a necessidade de identificar os principais fatores que dificultam a prática do autocuidado entre os acompanhantes hospitalares; a busca por compreender as principais necessidades dos acompanhantes durante o período de internação; e, por fim, sugerir estratégias que possam ser adotadas tanto pelas instituições de saúde como pelas próprias pacientes para promover o cuidado integral.

A relevância social da temática e sua justificativa reside na possibilidade de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência hospitalar, ao reconhecer o acompanhante como sujeito vulnerável que também demanda cuidados. Além de evidenciar, na prática, algumas teorias analisadas pelo grupo em suas revisões de literatura sobre a temática, como a presença maciça de figuras femininas no ato do cuidado.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de um relato de experiência vinculado à matéria “Saúde Coletiva e a Vivência em Comunidade II”, realizada por estudantes no segundo semestre do curso de Medicina da UERN, sob supervisão dos docentes. Conforme a matriz curricular do curso, está matéria visa proporcionar a vivência teórico-prática do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de visitas a diversos equipamentos do SUS, sendo um deles o Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), com o objetivo de captar a realidade e aplicar uma proposta de intervenção com base no analisado.

Durante as visitas realizadas no HRMPMC, houve a visualização do processo de hospitalização de forma imersiva, evidenciando um evento que afeta o paciente, o acompanhante e familiares próximos. Diante dessa situação, o grupo de estudantes refletiu sobre os fatores que influenciam o autocuidado dos acompanhantes hospitalares durante o período de internação de seus familiares. A hipótese lançada foi que os acompanhantes hospitalares tendem a negligenciar o autocuidado devido à sobrecarga emocional, bem como a negligência normalizada e institucional para com os acompanhantes.

A pesquisa feita foi qualitativa, de caráter exploratório, a qual teve como objetivo compreender, de modo prático, as percepções e necessidades relacionadas ao autocuidado de acompanhantes de pacientes hospitalizados, com destaque para as mulheres responsáveis por crianças internadas no HRMPMC. Como embasamento científico e teórico, foi verificado a literatura e os dados existentes, até o presente momento, coletados nas bases de dados do SciELO, Google Acadêmico, Pubmed, anais de congressos e o IBGE, os quais foram utilizados para fundamentar a proposta realizada. Em relação aos materiais usados na intervenção, a prioridade foi dada a recursos visuais e lúdicos, por isso slides e cartolinas foram as escolhas ideais para a dinâmica feita. Ademais, estratégias para engajamento sem custo físico foram feitas.

RELATO

Ao longo das visitas ao HRMPMC, foi possível observar a dinâmica entre os respectivos grupos presentes durante os momentos, isto é, a correlação direta entre equipe multiprofissional, acompanhantes e pacientes. Foi denotada uma boa capacitação da equipe hospitalar, bem como o acolhimento e o cuidado perpassados para as crianças hospitalizadas. Todavia, adjacente ao foco nos pacientes pediátricos, que por si só já demandam uma atenção especializada, notou-se a vulnerabilidade das acompanhantes- todas mulheres, homens foram vistos somente como visitantes- as quais passavam por períodos longos de estadia dentro do hospital, e,

consequentemente, se encontravam fragilizadas pela imersão intensiva da vivência hospitalar, somado a preocupação com a situação das suas respectivas crianças. Com tudo isso, secundarizar o cuidado de si mesmos nos aspectos mais básicos e menosprezar o bem-estar próprio era o mais comum de se observar.

O maior retrato dessa situação dolorosa percebido pelo grupo foi a situação de uma acompanhante entrevistada. Ela estava na rotina hospitalar há cinco meses cuidando de seu filho com menos de um ano de idade, sem nenhuma rede de apoio, pois ela não era residente em Mossoró, estava lá somente devido a internação e, por conseguinte, não tinha nenhum parente próximo para auxiliá-la (situação também vivida por outras acompanhantes, que não são residentes da cidade). A mãe relatou como sua rotina era cansativa e angustiante, em que momentos de descanso para cuidar de si eram raros e muitas vezes negligenciados. Também comentou que o HRMPMC ofereceu algumas vezes momentos de relaxamento a partir das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), as quais foram momentos muito positivos para promoção e recuperação do seu bem-estar, apesar de não ser um programa regular e voltado exclusivamente para as pacientes.

Assim, após conversar com algumas acompanhantes e perceber essa demanda, bem como ter esse imbróglio reiterado pelos profissionais- os quais relataram que pouca atenção era fornecida a essas acompanhantes- foi decidido que o projeto de intervenção teria como foco ajudar essas mulheres a cuidarem de si, para que também sejam capazes de cuidar de seus entes queridos. Desta forma, planejou-se uma tarde para conversar com as acompanhantes presentes no momento, com o intuito de fomentar a discussão desse tema de forma leve, relaxante e integrativa, visando a reflexão desse tema.

Desta feita, no dia 29/04, às 16:00h, nos reunimos com cinco acompanhantes dos pacientes. Como esperado, os acompanhantes das crianças eram mulheres que pertencem ao círculo familiar de cuidado do paciente. O encontro ocorreu em um ambiente voltado para o convívio social dentro da estrutura do hospital.

Antes de iniciar a intervenção em si, os discentes apresentaram a dinâmica e o assunto principal que iriam trabalhar com elas. Inicialmente, movimentos de alongamento muscular e de relaxamento respiratório foram feitos. Destacou-se os benefícios que esses exercícios poderiam gerar em momentos de tensão emocional ou física, especialmente em dias que elas ficam por um longo tempo sentadas, nas cadeiras próximas às macas de seus filhos.

Em seguida, foi aplicado o “Quiz do Autocuidado”, um jogo de perguntas de múltipla escolha sobre autocuidado preparado com o intuito de familiarizá-las com a temática e de evidenciar que, provavelmente, elas já sabiam alguns aspectos sobre o assunto, demonstrando que o autocuidado não precisa complicado. Nas perguntas, houve a abordagem de que o autocuidado está intrinsecamente relacionado ao cuidado com terceiros e com pequenas ações presentes no cotidiano, como escutar música e pintar unhas. Com o contexto criado, as acompanhantes compartilharam um pouco dos seus cotidianos com o grupo e admitiram o constante negligenciamento de si mesmas em prol das crianças.

Depois do maior contato com a temática, cartolinas em formato de pétalas de flor foram entregues para que fosse escrito o que autocuidado significava para cada uma delas. Com as pétalas, foi possível visualizar a pessoalidade presente no autocuidado, além da relevância de uma rede de apoio emocional para a saúde, tendo em vista a recorrência de respostas relacionadas à pessoas de confiança. Após todas terem escrito, os alunos recolheram os papéis e colaram as pétalas numa outra cartolina, a qual continha o centro da flor, com o intuíto de reforçar a ideia de que o autocuidado nos permite florescer.

Na parte final da dinâmica, foi feita uma reflexão sintetizadora sobre as ações abordadas e sobre como as acompanhantes poderiam aplicá-las no contexto do hospital. Foram montados previamente quinze kits de autocuidado, cujo conteúdo era um esmalte, uma lixa de unha e um panfleto sobre o assunto, para serem distribuídos às participantes. Além das cinco acompanhantes participantes, outras sete estavam no hospital, porém não puderam estar presentes devido às condições de saúde dos pacientes os quais estavam acompanhando. Após a reflexão final, os alunos se dirigiram aos leitos dessas acompanhantes para entregar os kits e, também, explicar o que havia sido feito e as principais ideias desenvolvidas.

Reflexão sobre o autocuidado

Durante o trabalho realizado no hospital notou-se como esse tema, apesar de tão imprescindível para a saúde física e mental dos acompanhantes e dos pacientes, é um tema negligenciado e menosprezado. A rede de apoio mais efetiva durante o período de internação de um enfermo, sobretudo crianças, para além da equipe multiprofissional, é a familiar (Menezes, Moré e Barros, 2016). Isso evidencia a implicação da família no processo de hospitalização de pacientes, a qual é responsável por parte significativa do apoio emocional cedido para eles. Nota-se também a predominância substancial da figura feminina entre os acompanhantes hospitalares, são esposas, mães e filhas, cerca de 85% do trabalho do eixo cuidar é desempenhado por mulheres no Brasil (IBGE, 2024), ou seja, reforça-se que o ato de cuidar provém majoritariamente de

mulheres. Tal realidade, para além do campo mental individual e coletivo da população feminina brasileira, ainda possui reflexos visíveis no cotidiano da sociedade, ao denotar a banalização enraizada no imaginário brasiliero do papel de cuidar da mulher.

Essa normalização dificulta a divisão de tarefas dentro de uma rede de apoio, sobrecarregando a mulher em seu papel de “cuidar", quando existe uma rede de apoio, inviabiliza a necessidade dessas mulheres de também serem acolhidas nesse momento de fragilidade e dificulta a discussão dessa temática na sociedade (Piloso, 2021).

CONCLUSÃO

O presente relato teve como objetivo analisar, de modo crítico, a correlação entre o ambiente hospitalar, o autocuidado dos acompanhantes dos pacientes e o desenvolvimento de uma ação de intervenção para tal grupo. Além de raciocínios globais, procurou-se discutir, detalhadamente, o recorte da figura feminina em tal ambiente, acrescentando o papel social da mulher em ocupações de cuidado.

A experiência permitiu identificar determinantes institucionais e sociais que influenciam o imbróglio da negligência em torno da saúde do acompanhante. Enquanto o funcionamento hospitalar dá maior ênfase ao cuidado do paciente, o próprio acompanhante e seu ciclo social desenvolvem o raciocínio de que o cuidado exercido é natural e, dessa forma, dispensando maior auxílio e atenção.

Nesse sentido, a intervenção desenvolvida pelo grupo evidenciou a solidão física e mental dos acompanhantes, além do potencial de ações simples, mas, elaboradas de maneira direcionada, no melhoramento das condições materiais desses indivíduos. No âmbito psicológico, foi perceptível o impacto positivo de um ciclo social acolhedor, com destaque para o fortalecimento das relações sociais entre os próprios acompanhantes.

Dessa forma, reforça-se a imprescindibilidade de medidas que promovam o acolhimento e o autocuidado no ambiente hospitalar, objetivando a maior visibilidade para o papel do acompanhante e o para a rede de apoio em saúde. Almeja-se que tal relato estimule a formulação de práticas e políticas que englobam a problemática e a conjuntura apresentadas, de modo a melhorar as condições, em diferentes aspectos, dos acompanhantes.

REFERÊNCIAS

NKABINDE-THAMAE, G.; DOWNING, C.; NENE, S. **Self-care neglect through the voices of nurses working in primary healthcare clinics in Gauteng, South Africa.** Nursing Forum, v. 57, n. 6, 13 out. 2022.

BEUTER, M. et al. **Perfil de familiares acompanhantes: contribuições para a ação educativa da enfermagem.** REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 13, n. 1, 2024.

PILOSO, R.B Mulheres e o Cuidado de Pessoas com Deficiência: Justiça e Interseccionalidade. In: capítulo 2.3: **A vida das Mulheres que Cuidam.** Dissertação (Mestrado). Pós-Graduação em Políticas Públicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021.

MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O. O.; BARROS, L. **Social Networking Family of Caregivers during Hospitalization of Children.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. spe, p. 107–113, jun. 2016.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2024**. Rio de Janeiro, IBGE, 2024

CÂNCER DE MAMA E ENVELHECIMENTO: UM OLHAR SOBRE AUTOIMAGEM E IDENTIDADE FEMININA

10.56161/sci.ed.202505281RE11

Nathally Stefany Ramos da Silva
Acadêmica de Medicina, Universidade Estadual do Centro-Oeste
Ingridy Caroline de Moraes
Acadêmica de Medicina, Universidade Estadual do Centro-Oeste
Danielle Soraya da Silva Figueiredo
Docente, Universidade Estadual do Centro-Oeste
Gustavo Bianchini Porfírio
Docente, Universidade Estadual do Centro-Oeste

RESUMO: O câncer de mama, especialmente entre mulheres idosas, levanta questões relevantes sobre autoimagem, identidade feminina e envelhecimento, considerando a mama como símbolo cultural de feminilidade. Esse estudo tem como objetivo analisar os impactos físicos, emocionais, psicológicos e sociais do câncer de mama em mulheres na terceira idade, com foco nas transformações da autoimagem, identidade e nas repercussões familiares. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa em bases como SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão e exclusão para garantir a relevância dos materiais selecionados. Os estudos evidenciam que o envelhecimento, somado aos efeitos do tratamento como mastectomia e queda de cabelo, intensificam sentimento de perda da feminilidade, baixa autoestima, fragilidade e isolamento social. Esses efeitos são agravados por comorbidades, limitações físicas, responsabilidades familiares e barreiras na comunicação com profissionais de saúde. Observa-se ainda a escassa representatividade das mulheres idosas na mídia e na produção científica. Assim, conclui-se que o acolhimento e a abordagem interdisciplinar são essenciais para melhorar a qualidade de vida de mulheres idosas com câncer de mama, sendo imprescindível o desenvolvimento de ações de apoio psicossocial e espaços de escuta ativa.

Palavras-chave: neoplasia de mama; senescência; autoconceito.

INTRODUÇÃO

A mama é um órgão de grande significado biológico e simbólico, sendo associada não apenas à amamentação, mas também à identidade e feminilidade da mulher. Contudo, trata-se de uma estrutura suscetível a diversas patologias, entre elas o câncer de mama, considerado uma das neoplasias malignas mais incidentes no mundo (Davis et al., 2020). A doença resulta da multiplicação desordenada de células mamárias e pode apresentar diferentes formas, a depender da origem celular da mutação. Com causas multifatoriais, o câncer de mama envolve fatores de risco como sexo, idade, menarca precoce, menopausa tardia e ausência de gravidez

ou amamentação. Entre eles, a idade avançada é o principal fator, com a maioria dos casos ocorrendo após os 50 anos (Couto et al., 2017).

O diagnóstico do câncer de mama tende a gerar grande impacto nas dimensões física, emocional, social e espiritual da mulher. Frequentemente, é vivenciado com sentimentos de medo, angústia, ansiedade e luto, tanto pela paciente quanto por seus familiares, sendo agravado por representações sociais associadas à morte e à mastectomia (Sá; Pinheiro-Carozzo, 2018). Esses efeitos são ainda mais intensos quando considerados no contexto do envelhecimento, já que a mulher idosa vivencia transformações significativas em sua identidade e autoimagem.

Diante da relevância desse tema, este trabalho tem como objetivo central explorar os múltiplos aspectos da neoplasia de mama feminina na terceira idade. Como objetivos específicos, espera-se abordar os impactos físicos, emocionais e psicológicos do paciente idoso, e discutir os impactos da repercussão dessa condição para os familiares. Justifica-se essa abordagem pela crescente evolução da população brasileira e pelo aumento significativo da incidência de câncer de mama nessa faixa etária, que apresenta desafios únicos devido às mudanças biopsicossociais decorrentes do envelhecimento. Compreender essas nuances é essencial para promover estratégias de cuidado que integrem o suporte emocional, o acolhimento psicológico e as ações preventivas, favorecendo a reabilitação, a ressignificação de sua experiência de adoecimento, o manejo da doença e o bem-estar geral dos envolvidos

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão narrativa, realizada em dezembro de 2024, o qual é descrito como um método científico planejado que tem como objetivo apresentar, de forma ampla e descritiva, o desenvolvimento teórico e contextual de um determinado tema, sendo utilizada para expor os conhecimentos de um assunto com base na literatura já existente, destacando diferentes abordagens e metodologias adotadas por pesquisadores. Assim, é posteriormente feita a incorporação das conclusões alcançadas em uma nova produção acadêmica.

Sob essa ótica, para a construção do trabalho, foi realizada uma pesquisa em base de dados de artigos por meio de plataformas como o Scientific Electronic Library Online (SciELO), o United States National Library of Medicine (PubMED), a Biblioteca Virtual em Saúde e o Google Acadêmico. A pesquisa se deu com base em alguns descritores, os quais incluem: a) Câncer de Mama; b) Câncer de mama e envelhecimento; c) Autoimagem feminina no envelhecimento; d) Saúde mental de mulheres idosas com câncer; e) Impacto psicossocial do câncer de mama em idosas. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, sendo os

primeiros: 1) Artigos que abordem autoimagem, identidade feminina, ou aspectos psicossociais relacionados ao câncer de mama, 2) Pesquisas qualitativas, quantitativas, revisões integrativas ou sistemáticas, e estudos de caso, 3) Artigos publicados em idiomas acessíveis (português, inglês ou espanhol) e 4) Estudos publicados nos últimos 10 anos (de 2014 a 2024). Para os segundos, foram aplicados: 1) Estudos focados em homens, crianças ou adolescentes, 2) Estudos que tratem de outros tipos de câncer ou doenças sem relação direta com o tema e 3) Publicações anteriores ao período definido (mais de 10 anos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A imagem corporal desempenha um papel significativo na vida das mulheres em tratamento ou sobreviventes do câncer de mama (Rashidi; Morda; Karnilowicz, 2021). Em vista disso, é inquestionável que a preocupação com a autoimagem não é apenas uma preocupação de pacientes mais jovens, mas também continua sendo uma questão crítica para mulheres mais velhas. Alguns fatores como a idade, o estágio da menopausa, a saúde mental e a modalidade de tratamento adotado podem impactar a forma como essas idosas percebem seus corpos (Sá; Pinheiro-Carozzo, 2018). Nesse sentido, com os avanços da medicina, novos tratamentos têm sido adotados, de forma que o prognóstico e as taxas de sobrevida sejam cada vez melhores diante dessa enfermidade, para isso é essencial abordar questões psicológicas quanto a autoestima dessa mulher a fim de melhorar seu bem-estar durante todo o processo e até depois da cura completa (Davis et al., 2020).

Entretanto, mesmo diante dessa necessidade de atendimento biopsicossocial é comum a retratação mediática predominantemente da doença entrelaçada a mulheres mais jovens, esse cenário se reflete na literatura científica em que a atenção às pacientes com câncer de mama parece diminuir com o aumento da idade, visto que ainda existe poucos estudos disponíveis sobre a importância de intervenções psicossociais para essas idosas (Van Ee et al., 2019).

Isso não significa, que mulheres pré-menopausa não estejam suscetíveis ao adoecimento frente a esse câncer, em vez disso, ressalta a necessidade de adotar uma perspectiva mais abrangente para esclarecer a sociedade sobre o fato de que o câncer não está confinado a nenhuma faixa etária específica. Dessa forma, é crucial incentivar o aumento na quantidade e qualidade de pesquisas e publicações científicas que enfoquem nessa área de saúde pública (Dourado et al., 2022).

A vista disso, são evidentes os desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama que afetam a sua identidade e os principais fatores incluem a deformidades físicas, a dor, a fadiga e o medo de recorrência da doença. Contudo, para mulheres mais velhas, esses desafios

são frequentemente agravados por problemas específicos relacionados à idade, como a presença de comorbidades, que se não manejadas da maneira correta podem influenciar o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico (Shivilov et al., 2024). Essas doenças pré-existentes aumentam o risco de complicações pós-operatórias e frequentemente levam ao subtratamento, uma vez que a idade é um fator determinante nas decisões terapêuticas, afetando diretamente as taxas de morbidade e mortalidade.

Os estudos sobre os efeitos emocionais do câncer de mama em sobreviventes apresentam resultados variados. Algumas pesquisas destacam altos índices de ansiedade e depressão, especialmente entre mulheres mais jovens, enquanto outras indicam que o sofrimento emocional intenso frequentemente diminui com o passar do tempo (Cotchett et al., 2023). Além disso, muitas pacientes relatam um senso de crescimento pessoal associado à superação do câncer, o que pode melhorar a qualidade de vida e o bem-estar psicológico. Esse fenômeno, frequentemente referido como crescimento pós-traumático, reflete a capacidade de algumas pessoas de encontrar significados e desenvolver resiliência diante de desafios significativos (Campos; Coelho; Trentini, 2021)

Sob essa ótica, Rashidi; Morda; Karnilowicz (2021) executaram uma pesquisa com foco nas experiências vividas por mulheres que sobreviveram ao câncer de mama, destacando e dividindo a jornada emocional em fases: sofrimento emocional, resiliência e transformação da autoimagem e identidade. Os pesquisadores enfatizam que a experiência de cada indivíduo é única, no entanto, tem sido consistentemente observado que, após vividas essas fases de ressignificação, as sobreviventes celebram um novo eu caracterizado pelo otimismo e por um senso de identidade redefinido.

Essa visão também pode ser observada na revisão conduzida por Davis et al. (2020), a qual ressaltou que estar na pós-menopausa pode atuar como um fator de proteção para as mulheres na terceira idade vítimas de neoplasia de mama por minimizar algumas das preocupações quanto a imagem corporal. Uma das explicações para isso é que as mudanças na aparência física e na ressignificação da identidade feminina já ocorreram durante a menopausa. Por outro lado, a mastectomia, um dos procedimentos mais invasivos, mas que em alguns casos é essencial para o tratamento, gera impactos significativos para a feminilidade e autoestima da mulher. Mais do que uma transformação física, a perda de um seio é percebida muitas vezes como perda de feminilidade e atração, o que pode intensificar os sentimentos de inadequação e vergonha (Vale; Dias; Miranda, 2017). A autoimagem dessas mulheres frequentemente inclui uma percepção negativa de seu corpo, associada a uma autocrítica elevada e uma preocupação com a aparência física. O impacto emocional e psicológico da mastectomia também se

manifesta na dificuldade dessas mulheres em experimentar conexões pessoais e emocionais, comportamento este que pode levar ao isolamento social e evitação de situações íntimas (Rashidi; Morda; Karnilowicz, 2021).

Nesse sentido, um diagnóstico de câncer de mama pode causar numa paciente uma experiência de choque, experimentando uma resposta emocional significativa devido à desconexão entre as perspectivas clínicas e as experiências do paciente, em especial os da faixa etária mais velha (Pieters; Green; Sleven, 2021).

Assim, é importante que a equipe de saúde esteja ciente desses impactos potenciais na autoimagem, qualidade de vida e identidade do indivíduo para fornecer a comunicação adequada e o suporte necessário para que o sujeito possa assimilar a condição com suas expectativas de vida, promovendo um acolhimento e cuidado continuado no contexto do seu processo de saúde e envelhecimento (Bannour; Bannour; Bannour, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram uma estreita relação entre autoimagem, identidade feminina, envelhecimento e câncer de mama. Isso se reflete no grande impacto na vida das mulheres, especialmente daquelas na terceira idade. Além de afetar dimensões físicas, causando cicatrizes, a doença possui um forte cunho emocional e social. Entretanto, apesar da relevância do tema, observa-se na literatura científica lacunas consideráveis na investigação das experiências dessas mulheres, especialmente no que se refere à repercussão da doença na autoimagem e na identidade feminina no contexto do envelhecimento.

Embora o câncer de mama seja uma das doenças mais estudadas atualmente, há escassez de pesquisas que explorem seu impacto na imagem corporal. Estudos existentes reconhecem que a autopercepção é um fator relevante para a qualidade de vida e o bem-estar do paciente, sendo essencial para a sobrevivência à neoplasia. Contudo, há divergências entre as pesquisas: enquanto algumas apontam que mulheres idosas sofrem menos impacto emocional devido à ressignificação da feminilidade após a menopausa, outras indicam desafios agravados pela idade, como comorbidades e dificuldades de acesso ao tratamento. Essa dualidade destaca a necessidade de investigações mais aprofundadas, considerando os diferentes contextos e perfis de pacientes, além de reforçar a importância de uma atuação multiprofissional para um atendimento integral.

REFERÊNCIAS

BANNOUR, R.; BANNOUR, B.; BANNOUR, I. Impact of breast cancer treatment on women's body image and self esteem. **European Journal of Cancer**, v. 175, p. S54, nov. 2022.

CAMPOS, João Oliveira Cavalcante; COELHO, Clara Cela De Arruda; TRENTINI, Clarissa Marceli. Crescimento Pós-Traumático no Câncer de Mama: Centralidade de Evento e Coping. **Psico-USF**, v. 26, n. 3, p. 417–428, set. 2021.

COTCHETT, Kelly R. *et al.* Depression and Psychological Distress in Breast Cancer Patients. **Cancer Research**, v. 83, n. 5_Supplement, p. P6- 05-34-P6- 05–34, 1 mar. 2023.

COUTO, Maria Silvia De Azevedo *et al.* Comportamento da mortalidade por câncer de mama nos municípios brasileiros e fatores associados. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, p. 1, 5 dez. 2017.

DAVIS, Caitlin *et al.* Body image in older breast cancer survivors: A systematic review. **Psycho-Oncology**, v. 29, n. 5, p. 823–832, maio 2020.

DOURADO, Cynthia Angelica Ramos De Oliveira *et al.* CÂNCER DE MAMA E ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS AOS MÉTODOS DE DETECÇÃO E ESTADIAMENTO DA DOENÇA. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 27 maio 2022.

PIETERS, Huibrie C.; GREEN, Emily; SLEVEN, Miriam. "It Just Hit Me Like a Ton of Bricks": Improving the Patient Experience of Receiving a Breast Cancer Diagnosis at an Older Age. **Research in Gerontological Nursing**, v. 14, n. 2, p. 79–89, mar. 2021.

RASHIDI, Elly; MORDA, Romana; KARNILOWICZ, Wally. "I Will Not Be Defined by This. I'm Not Going to Live Like a Victim; It Is Not Going to Define My Life": Exploring Breast Cancer Survivors' Experiences and Sense of Self. **Qualitative Health Research**, v. 31, n. 2, p. 349–360, jan. 2021.

SÁ, Gisele Silva; PINHEIRO-CAROZZO, Nádia Prazeres. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 1, p. 37, 14 ago. 2018.

SHIVILOV, Evgenii *et al.* Impact of comorbidity on surgical management of breast cancer in elderly patients. **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 16_suppl, p. e12596–e12596, 1 jun. 2024.

VALE, Carla Cristina Soares de Oliveira do; DIAS, Isabela Campos; MIRANDA, Kelly Milene. Câncer de mama: a repercussão da mastectomia no psiquismo da mulher. **Mental**, v. 11, n. 21, p. 527–545, dez. 2017.

VAN EE, Birgit *et al.* Open Wounds and Healed Scars: A Qualitative Study of Elderly Women's Experiences With Breast Cancer. **Cancer Nursing**, v. 42, n. 3, p. 190–197, maio 2019.

COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS ASSOCIADAS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL

10.56161/sci.ed.202505281RE12

João Vitor José da Silva

Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Vitória de Santo Antão (PE), Brazil;

Cristina de Oliveira Silva

Docente do Curso de Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Vitória de Santo Antão (PE), Brazil.

RESUMO

Objetivo: Analisar, as possíveis complicações maternas e fetais associadas à hipertensão gestacional, destacando a importância de estratégias de prevenção e manejo clínico adequadas. **Método:** Os artigos foram selecionados nas bases de dados PubMed e LILACS no período de 2022 a 2025. Os descritores utilizados para a busca foram: "Pregnancy Complications", "Hypertension" e "Pre-Eclampsia", combinados com o operador booleano AND. Inicialmente, foram encontrados 2.381 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 337, dos quais 37 atenderam aos requisitos para compor a síntese da revisão. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a hipertensão gestacional e principalmente a PE estão relacionadas a uma ampla gama de complicações clínicas, nos casos mais graves pode levar ao descolamento prematuro da placenta, associada a risco elevado de óbito fetal. A exposição intrauterina a um ambiente hipertensivo tem sido relacionada a consequências de longo prazo. Crianças nascidas de gestações com PE apresentam maior incidência de déficits cognitivos e de linguagem, além de maior risco de desenvolver obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial na vida adulta. Pesquisas também revelaram que mulheres que tiveram PE têm maior risco de desenvolver síndrome metabólica, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, doença renal terminal e demência. **Conclusão:** A prevenção, detecção precoce e o acompanhamento rigoroso durante o pré-natal são fundamentais para reduzir os desfechos adversos associados à doença.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Complicações na Gravidez; Congênito.

INTRODUÇÃO

A hipertensão gestação (HG) é definida como a elevação da pressão arterial para níveis iguais ou superiores a 140x90 mmHg, diagnosticada após a 20ª semana de gestação. É considerada uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo, sendo especialmente prevalente em países de baixa e média renda. Dentre as manifestações hipertensivas na gravidez, destaca-se a pré-eclâmpsia (PE), condição

multifatorial que pode comprometer gravemente a saúde da gestante e do feto (Loor; Altamirano; Urréa, 2022; Romero *et al*, 2022; Beardmore-Gray *et al*, 2023; Slade *et al*, 2023; Moes *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024).

A PE caracteriza-se por hipertensão associada a sinais de disfunção de múltiplos órgãos, como proteinúria, alterações hepáticas, renais e neurológicas, podendo evoluir para eclâmpsia, quando há presença de crises convulsivas. A etiologia da PE ainda não é completamente compreendida, embora envolva fatores genéticos, imunológicos, vasculares e ambientais. A incidência global varia entre 2% a 10% das gestações, sendo até sete vezes mais comum em países em desenvolvimento, como o Brasil (Srialluri *et al*, 2023; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

Os efeitos da HG vão além do período gravídico. Gestantes acometidas pela PE apresentam risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares, tais como, o tromboembolismo venoso, cerebrovasculares, diabetes tipo 2 e comprometimento cognitivo a longo prazo. Para o feto e o recém-nascido, a PE está associada a complicações como restrição do crescimento intrauterino (RCIU), prematuridade, baixo peso ao nascer, oligoidrâmnio, descolamento prematuro de placenta, óbito fetal e mortalidade no primeiro ano de vida da criança. Estudos recentes apontam que crianças expostas à hipertensão materna intraútero podem apresentar atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, maior risco de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e aumento do índice de massa corporal na adolescência (Basso *et al*, 2022; Palatnik *et al*, 2022; Atkinson *et al*, 2023; Haßdenteufel *et al*, 2023; Kole-White *et al*, 2023; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Ferreira *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024; Havers-Borgersen *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024; Tumkaya; Sen; Eroglu, 2025).

Diante da complexidade do tema, é essencial aprofundar o conhecimento sobre os desfechos clínicos associados à HG, contribuindo para a vigilância pré-natal, o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar, com base em evidências científicas recentes, as possíveis complicações maternas e fetais associadas à HG, destacando a importância de estratégias de prevenção e manejo clínico adequadas (Bartal *et al*, 2022; Moes *et al*, 2024; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre os efeitos da HG, especialmente da pré-eclâmpsia nas gestantes e nos fetos, através de uma análise do conhecimento já produzido, bem como responder questões a partir da temática de interesse. Esta revisão seguiu as seguintes etapas: reconhecimento do tema e seleção da questão norteadora; determinação dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases de dados; análise crítica e avaliação e discussão dos resultados.

A questão norteadora foi: Quais são as principais complicações materno-fetais associadas à HG? A coleta dos dados foi realizada entre janeiro e março de 2025, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed). Os artigos foram selecionados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed, Os descritores utilizados para a busca foram: “Pregnancy Complications”, “Hypertension” e “Pre-Eclampsia”, combinados com o operador booleano AND. Foram considerados artigos publicados nos últimos três anos (2022–2025), nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão adotados durante a pesquisa foram: estudos observacionais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que abordassem as complicações maternas e fetais associadas à HG. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso, dissertações e publicações que não abordassem diretamente o tema.

A busca inicial resultou em uma amostra de 2.381 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 337. Posteriormente, foram realizadas a leitura dos títulos e resumos, bem como a aplicação dos critérios de exclusão, sendo selecionados 37 artigos para análise completa, os quais subsidiaram a construção do presente estudo.

RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciaram que a HG e principalmente, a pré-eclâmpsia estão relacionadas a uma ampla gama de complicações clínicas. Do ponto de vista materno, além dos sintomas clássicos como elevação da pressão arterial e proteinúria, a PE pode cursar com manifestações sistêmicas severas, incluindo disfunção hepática, insuficiência renal, alterações hematológicas e distúrbios neurológicos, como cefaleia intensa, distúrbios visuais e convulsões (eclâmpsia) ou até mesmo síndrome HELLP. A insuficiência placentária decorrente de picos hipertensivos compromete o suprimento de oxigênio e nutrientes ao feto, favorecendo a RCIU

(Lim *et al*, 2022; L.P.W *et al*, 2022; Srialluri *et al*, 2023; Bucher *et al*, 2024; Moes *et al*, 2024; Kokori *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

Nos casos mais graves, a HG pode levar ao descolamento prematuro da placenta, uma emergência obstétrica associada a risco elevado de óbito fetal. A prematuridade induzida por necessidade de interrupção gestacional precoce é uma das consequências mais comuns, e está relacionada a complicações como displasia broncopulmonar severa, hemorragia intraventricular, enterocolite necrosante, retinopatia da prematuridade, e sepse neonatal (Hall *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024).

Estudos apontam que mulheres com PE têm maior probabilidade de necessitar de parto cesáreo e internação em unidades de terapia intensiva. A maioria dos casos de PE ocorre após a 34ª semana de gestação, porém formas precoces da doença podem exigir indução do parto antes do termo, entre 34 e 36 semanas, o que contribui para o aumento da taxa de nascimentos prematuros iatrogênicos (Beardmore-Gray *et al,* 2023; Magee *et al*, 2024).

A exposição intrauterina a um ambiente hipertensivo tem sido relacionada a consequências de longo prazo. Crianças nascidas de gestações com PE apresentam maior incidência de déficits cognitivos e de linguagem aos 2 anos de idade, também apresenta maior chance de desenvolver obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial na vida adulta. Esse fenômeno é explicado, em parte, pela programação fetal e alterações epigenéticas decorrentes da má perfusão placentária crônica(Basso *et al*, 2022; Palatnik *et al*, 2022; Ya *et al*, 2022; Zhao; Xia, 2022; Hall *et al*, 2024).

A PE também impõe efeitos duradouros à saúde materna. Pesquisas revelam que mulheres que tiveram PE têm alto risco de desenvolver síndrome metabólica, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, doença renal terminal e demência. Em alguns casos, o comprometimento da barreira hematoencefálica pode persistir anos após a gestação, contribuindo para o surgimento de disfunções neurológicos (L.P.W *et al*, 2022; Ju; Lee; Ha, 2022; Sukmanee; Liabsuetrakul, 2022; Atkinson *et al*, 2023; Brohan *et al*, 2023; Haßdenteufel *et al*, 2023; Ibarra *et al*, 2023; Schliep *et al*, 2023; Srialluri *et al*, 2023; Carey *et al*, 2024; Lindley *et al*, 2024; Ferreira *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024). Os fatores fisiopatológicos, somados ao estilo de vida da gestante, exercem influência significativa sobre a ocorrência da PE. Dietas desequilibradas, sedentarismo, obesidade, distúrbios do sono e idade materna avançada são fatores de risco bem documentados. Da mesma forma, condições preexistentes como diabetes mellitus, hipertensão arterial crônica e antecedentes familiares aumentam a probabilidade de

surgimento da doença (Abbasi *et al*, 2024; Bucher *et al,* 2024; Kokori *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

É importante ressaltar que o rastreio precoce de sinais de alerta, como hipertensão limítrofe e proteinúria leve, associado ao uso de métodos não invasivos, como testes de urina e biomarcadores, pode contribuir significativamente para a detecção antecipada e intervenção oportuna (Slade *et al,* 2023; Jin *et al*, 2024; Moes *et al*, 2024; Shafiq *et al*, 2024; Wu *et al*, 2025; Rashidian *et al*, 2025).

CONCLUSÃO

O presente estudo, por meio da revisão de literatura, evidenciou que a hipertensão na gestação, particularmente a pré-eclâmpsia, configura-se como um importante problema de saúde pública, devido às complicações maternas e fetais que acarreta. Seus efeitos podem se estender por toda a vida da mulher e da criança, aumentando o risco de doenças crônicas, déficits de desenvolvimento e mortalidade perinatal.

A prevenção, detecção precoce e o acompanhamento rigoroso durante o pré-natal são fundamentais para reduzir os desfechos adversos associados à doença. Estratégias de educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, controle de comorbidades e monitoramento clínico adequado são essenciais para mitigar os riscos. Além disso, destaca-se a necessidade de mais estudos epidemiológicos em países em desenvolvimento, como o Brasil, para identificar características populacionais específicas, lacunas nos serviços de saúde e desenvolver diretrizes clínicas adaptadas às realidades locais. Portanto, compreender e abordar a HG de forma ampla e integrada contribui não apenas para o bem-estar da mãe e do feto durante a gestação, mas também para a promoção de saúde ao longo de toda a vida.

REFERÊNCIAS

ABBASI, Mina; RASOAL, D.; KHARAGHANI, R.; KHANJARI, Z.; BARATI, Z.; HOSSEINKHANI, A.; AHMADNIA, E.; HASELI, A. Association between sleep disorders and preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, Reino Unido, vol. 37, n. 1, 2024. ISSN: 1476-4954, DOI: 10.1080/14767058.2024.2419383.

ATKINSON, Jéssica; SIMPSON, G.; WALKER, S. P.; TONG, S.; HASTIE, R.; LINDQUIST, A. The long-term risk of cardiovascular disease among women with a history of hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review of clinical practice guidelines. **BMC**

Cardiovascular Disorders, Reino Unido, vol. 23, n. 1, 2023. DOI: 10.1186/s12872-023-03446-x

BARTAL, Michal Fishel; PREMKUMAR, A.; MURGUIA RICE, M.; REDDY, U. M.; TITA, A. T. N.; SILVER, R. M.; EL-SAYED, Y. Y.; WAPNER, R. J.; ROUSE, D. J.; SAADE, G. R.; THORP, J. M. Jr; COSTANTINE, M. M.; CHIEN, E. K.; CASEY, B. M.; SRINIVAS, S. K.; SWAMY, G. K.; SIMHAN, H. N.; HUMAN DEVELOPMENT, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health; NETWORK, Maternal-Fetal Medicine Unit. Hypertension in pregnancy and adverse outcomes among low-risk nulliparous women expectantly managed at or after 39 weeks: a secondary analysis of a randomised controlled trial. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, Reino Unido, vol. 129, n. 8, p. 1396-1403, 2022. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/1471-0528.17059.

BASSO, A.; YOUSSEF, L.; NAKAKI, A.; PAULES, C.; MIRANDA, J.; CASU, G.; SALAZAR, L.; GRATACOS, E.; EIXARCH, E.; CRISPI, F.; CROVETTO, F. Fetal neurosonography at 31-35 weeks reveals altered cortical development in pre-eclampsia with and without small-for-gestational-age fetus. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, Reino Unido, vol. 59, n. 6, p. 737-746, 2022. ISSN: 1469-0705, DOI: 10.1002/uog.24853.

BEARDMORE-GRAY, Alice;VOUSDEN, N.; SEED, P. T.; VWALIKA, B.; CHINKOYO, S.; SICHONE, V.; KAWIMBE, A. B.; CHARANTIMATH, U.; KATAGERI, G.; BELLAD, M. B.; LOKARE, L.; DONIMATH, K.; BIDRI, S.; GOUDAR, S.; SANDALL, J.; CHAPPELL, L. C.; SHENNAN, A. H.;STUDY GROUP, Cradle-4. Planned delivery or expectant management for late preterm pre-eclampsia in low-income and middle-income countries (CRADLE-4): a multicentre, open-label, randomised controlled trial. **Lancet**, Reino Unido, vol. 402, n. 10399, p. 386-396, 2023. ISSN 0140-6736, DOI: 10.1016/S0140-6736(23)00688-8.

BUCHER, Valentina; MITCHELL, A. R.; GUDMUNDSSON, P.; ATKINSON, J.; WALLIN, N.; ASP, J.; SENNSTRÖM, M.; HILDÉN, K.; EDVINSSON, C.; EK, J.; HASTIE, R.; CLUVER, C.; BERGMAN, L. Prediction of adverse maternal and perinatal outcomes associated with pre-eclampsia and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **eClinicalMedicine**, Holanda, vol. 76, 2024. DOI: 10.1016/j.eclinm.

BROHAN, Matthew P.; DALY, F. P.; KELLY, L.; McCARTHY, F. P.; KHASHAN, A. S.; KUBLICKIENE, K.; BARRETT, P. M. Hypertensive disorders of pregnancy and long-term risk of maternal stroke-a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 229, n. 3, p. 248-268, 2023.ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2023.03.034.

CAREY, Cian; MULCAHY, E.; McCARTHY, F. P.; JENNINGS, E.; KUBLICKIENE, K.; KHASHAN, A.; BARRETT, P. Hypertensive disorders of pregnancy and the risk of maternal dementia: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 231, n. 2, p. 196-210, 2024. ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2024.01.013.

FERREIRA, Ricardo Mattos; FERRON, F. V. F.; BORGES, V. T. M.; PERAÇOLI, J. C.; FERRON, A. J. T.; ROSCANI, M. G.; HUEB, J. C.; BAZAN, R.; MARTIN, L. C.; BAZAN, S. G. Z. Association of cardiovascular risk factors and myocardial hypertrophy in women with

preeclampsia history. **Life Sciences**, Estados Unidos, vol. 346, 2024. e-ISSN:2372-613X, DOI: 10.1016/j.lfs.2024.122646.

HALL, Megan; DE MARVAO, A.; SCHWEITZER, R.; CROMB, D.; COLFORD, K.; JANDU, P.; O'REGAN, D. P.; HO, A.; PRICE, A.; CHAPPELL, L. C.; RUTHERFORD, M. A.; STORY, L.; LAMATA, P.; HUTTER, J. Preeclampsia Associated Differences in the Placenta, Fetal Brain, and Maternal Heart Can Be Demonstrated Antenatally: An Observational Cohort Study Using MRI. **Hypertension**, Estados Unidos, vol. 81, n. 4, p. 836-847, 2024. ISSN: 1524-4563, DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.22442.

HAVERS-BORGERSEN, Eva; BUTT, J. H.; JOHANSEN, M.; PETERSEN, O. B.; EKELUND, C. K.; RODE, L.; OLESEN, J. B.; KØBER, L.; FOSBØL, E. L. Preeclampsia and Long-Term Risk of Venous Thromboembolism. **JAMA Network Open**, Estados Unidos, vol. 7, n. 1, 2024. ISSN: 2574-3805, DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.54306.

HAßDENTEUFEL, Kathrin; MÜLLER, M.; GUTSFELD, R.; GOETZ, M.; BAUER, A.; WALLWIENER, M.; BRUCKER, S. Y.; JOOS, S.; COLOMBO, M. G.; HAWIGHORST-KNAPSTEIN, S.; CHAUDHURI, A.; KIRTSCHIG, G.; SAALMANN, F.; WALLWIENER, S. Long-term effects of preeclampsia on maternal cardiovascular health and postpartum utilization of primary care: an observational claims data study. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, Alemanha, vol. 307, n. 1, p. 275-284, 2023. ISSN: 1432-0711, DOI: 10.1007/s00404-022-06561-w.

IBARRA, Andrea J.; BUTTERS, M. A.; LIM, G.; JEYABALAN, A.; LI, R.; BALASUBRAMANI, G. K.; CATOV, J. M. Longitudinal cognitive evaluation before and after delivery among people with preeclampsia. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, Holanda, vol. 5, n. 7, 2023, ISSN: 2589-9333. DOI: 10.1016/j.ajogmf.2023.100966.

JIN, Ming; LIU, X.; LIU, X.; WU, Y.; ZHANG, Y.; ZHANG, L.; LI, Z.; YE, R.; LI, N. Association of pre-/early pregnancy high blood pressure and pregnancy outcomes: a systemic review and meta-analysis. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, Reino Unido, vol. 37, n. 1, 2024. ISSN: 1476-4954, DOI: 10.1080/14767058.2023.2296366

JU, Da-hye; LEE, Hyeyoun; HA, Sang Jin. The presence of hypertension during pregnancy determines the future risk of metabolic syndrome: An observational study. **Medicine (Baltimore)**, Estados Unidos, vol. 101, n. 42, 202. ISSN: 1536-5964, DOI: 10.1097/MD.0000000000031272.

KOKORI, Emmanuel; ADERINTO, N.; OLATUNJI, G.; KOMOLAFE, R.; BABALOLA, E. A.; ISARINADE, D. T.; MORADEYO, A.; MUILI, A. O.; YUSUF, I. A.; OMOWORARE, O. T. Prevalence and materno-fetal outcomes of preeclampsia/eclampsia among pregnant women in Nigeria: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Medical Research**, Alemanha, vol. 29, n. 1, 2024. ISSN: 0949-2321, DOI: 10.1186/s40001-024-02086-x.

KOLE-WHITE, Martha B.; SAHA, S.; WERNER, E. F.; CHAWLA, S.; KESZLER, M.; MCGOWAN, E. C.; WYCKOFF, M. H.; LAPTOOK, A. R.; RESEARCH NETWORK, Generic Database Subcommittee of the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal. Maternal hypertensive disorders and survival without major morbidities among extremely low gestation newborns. **Journal of Perinatology**,

Reino Unido, vol. 43, n. 4, p. 430-436, 2023, ISSN: 1476-5543. DOI: 10.1038/s41372-023-01631-6.

LIM, Gina; KIM, Y. J.; CHUNG, S.; PARK, Y. M.; KIM, K. S.; PARK, H. Association of Maternal Hypertensive Disorders During Pregnancy With Severe Bronchopulmonary Dysplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Korean Medical Science**, República da Coreia, vol. 37, n. 16, 2022. e-ISSN 1598-6357, DOI: 10.3346/jkms.2022.37.e127.

LINDLEY, Kathryn J.; BARKER, C.; MAHMOUD, Z.; RAGHURAMAN, N.; LENZEN, P.; MEYERS, R.; OSMUNDSON, S.; HUANG, S.; SHAH, R. V.; DAVILA-ROMAN, V. G. Decreased postpartum exercise capacity after a diagnosis of pre-eclampsia: Implications for CVD risk prediction. **American Heart Journal**, Estados Unidos, vol. 275, p. 192-199, 2024. ISSN: 1097-6744, DOI: 10.1016/j.ahj.2024.06.002.

LOOR, Evelyn Roxana Tumbaco; ALTAMIRANO, Natalia Elizabeth Amores; URRÉA, Holguer Estuardo Romero. ESTUDIO PILOTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA PREECLAMPSIA. **Más Vita: Revista de Ciencias de Salud**, Venezuela, vol. 4, p. 194–210, 2022. e-ISSN: 2665-0150.

L.P.W., Canjels; JANSEN, J. F. A.; ALERS, R. J.; GHOSSEIN-DOHA, C.; VAN DEN KERKHOF, M.; SCHIFFER, V. M. M. M.; MULDER, E.; GERRETSEN, S. C.; ALDENKAMP, A. P.; HURKS, P. P. M.; VAN DE VEN, V.; SPAANDERMAN, M. E. A.; BACKES, W. H. Blood-brain barrier leakage years after pre-eclampsia: dynamic contrast-enhanced 7-Tesla MRI study. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, Reino Unido, vol. 60, n. 4, p. 541-548, 2022. ISSN: 1469-0705, DOI: 10.1002/uog.24930.

MAGEE, Laura A.; KIRKHAM, K.; TOHILL, S.; GKINI, E.; MOAKES, C. A.; DORLING, J.; GREEN, M.; HUTCHEON, J. A.; JAVED, M.; KIGOZI, J.; MOL, B. W. M.; SINGER, J.; HARDY, P.; STUBBS, C.; THORNTON, J. G.; VON DADELSZEN, P.; STUDY GROUP, Will Trial. Determining optimal timing of birth for women with chronic or gestational hypertension at term: The WILL (When to Induce Labour to Limit risk in pregnancy hypertension) randomised trial. **PLoS Medicine**, Estados Unidos, vol. 21, n. 11, 2024. ISSN: 1549-1676, DOI: 10.1371/journal.pmed.1004481.

MOES, Shinta L.; VAN DE KAM, L.; LELY, A. T.; BEKKER, M. N.; DEPMANN, M. The association between first trimester blood pressure, blood pressure trajectory, mid-pregnancy blood pressure drop and maternal and fetal outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Pregnancy Hypertension**, Holanda, vol. 38, 2024. ISSN: 2210-7797, DOI: 10.1016/j.preghy.2024.101164.

PALATNIK, Ana; MELE, L.; CASEY, B. M.; VARNER, M. W.; SOROKIN, Y.; REDDY, U. M.; WAPNER, R. J.; THORP, J. M. Jr; SAADE, G. R.; TITA, A. T. N.; ROUSE, D. J.; SIBAI, B.; COSTANTINE, M. M.; MERCER, B. M.; TOLOSA, J. E.; CARITIS, S. N.; MATERNAL-FETAL MEDICINE UNITS NETWORK, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health Human Development. Association between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Long-Term Neurodevelopmental Outcomes in the Offspring, **American Journal of Perinatology**, Estados Unidos, vol. 39, n. 9, p. 921-929, 2022, ISSN: 1098-8785, DOI: 10.1055/a-1692-0659.

RASHIDIAN, PEGAH; PARSAEI, M.; HANTOUSHZADEH, S.; SALMANIAN, B. Investigating the association of albuminuria with the incidence of preeclampsia and its predictive capabilities: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy Childbirth**, Reino Unido, vol. 25, n. 1, 2025. DOI: 10.1186/s12884-025-07444-z.

ROMERO, Ximena Carolina; URIEL, M.; PORRAS-RAMÍREZ, A.; ESLAVA, M.; RAMÍREZ, A.; FRANCO, S. R.; FORERO, C. A. Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife , vol. 22, n. 3, p. 497–505, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030004.

SCHLIEP, Karen C.; MCLEAN, H.; YAN, B.; QEADAN, F.; THEILEN, L. H.; DE HAVENON, A.; MAJERSIK, J. J.; ØSTBYE, T.; SHARMA, S.; VARNER, M. W. Association Between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Dementia: a Systematic Review and Meta-Analysis. **Hypertension**, Estados Unidos, vol. 80, n. 2, p. 257-267, 2023. ISSN: 1524-4563, DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19399.

SHAFIQ, Sabahat; AKBAR KHAN, M. N.; QAYYUM, S.; SULTANA, S. The role of arginase estimation to predict hypertensive disorder of pregnancy at an earlier stage. **Journal of the Pakistan Medical Association**, Paquistão, vol. 74, n. 10, p. 1779–1783, 2024. ISSN: 0030-9982, DOI: 10.47391/JPMA.10157.

SLADE, Laura J.; WILSON, M.; MISTRY, H. D.; BONE, J. N.; BELLO, N. A.; BLACKMAN, M.; SYEDA, N.; VON DADELSZEN, P.; MAGEE, L. A. The 2017 American College of Cardiology and American Heart Association blood pressure categories in the second half of pregnancy-a systematic review of their association with adverse pregnancy outcomes. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 229, n. 2, p. 101-117, 2023. ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2023.01.013.

SOCOL, FLAVIUS, G.; BERNAD, E.; CRAINA, M.; ABU-AWWAD, S. A.; BERNAD, B. C.; SOCOL, I. D.; ABU-AWWAD, A.; FARCAS, S. S.; POP, D. L.; GURGUS, D.; ANDREESCU, N. I. Health Impacts of Pre-eclampsia: A Comprehensive Analysis of Maternal and Neonatal Outcomes. **Medicina (Kaunas)**, Suíça, vol. 60, n. 9, 2024. ISSN: 1648-9144, DOI: 10.3390/medicina60091486.

SRIALLURI, Nityasree; SURAPANENI, A.; CHANG, A.; MACKEEN, A. D.; PAGLIA, M. J.; GRAMS, M. E. Preeclampsia and Long-term Kidney Outcomes: An Observational Cohort Study. **American Journal of Kidney Diseases**, Estados Unidos, vol. 82, n. 6, p. 698-705, 2023. ISSN: 3064-6642, DOI: 10.1053/j.ajkd.2023.04.010.

SUKMANEE, Jarawee ; LIABSUETRAKUL, Tippawan. Risk of future cardiovascular diseases in different years postpartum after hypertensive disorders of pregnancy: A systematic review and meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**, Estados Unidos, vol. 101, n. 30, 2022. ISSN: 1536-5964, DOI: 10.1097/MD.0000000000029646.

TUMKAYA, Maide Nur ; SEN, Sehma; EROGLU, Kafiye. The Effect of Nursing Interventions in Women With Gestational Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nursing & Health Sciences**, Australia, vol. 27, n. 1, 2025. ISSN: 1442-2018, DOI: 10.1111/nhs.70074.

WINSLOE, Chivon; ELHINDI, J.; VIEIRA, M. C.; RELPH, S.; ARCUS, C. G.; ALAGNA, A.; BRILEY, A.; JOHNSON, M.; PAGE, L. M.; SHENNAN, A.; THILAGANATHAN, B.; MARLOW, N.; LEES, C.; LAWLOR, D. A.; KHALIL, A.; SANDALL, J.; COPAS, A.; PASUPATHY, D.; TRIAL TEAM, Design. Differences in Factors Associated With Preterm and Term Stillbirth: A Secondary Cohort Analysis of the DESiGN Trial. **International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, Bangladesh, vol. 132, n.1, p. 89-98, 2024. ISSN: 2664-8342, DOI: 10.1111/1471-0528.17951.

WU, Juanhong; YAO, Y.; WANG, T.; XU, T.; JIANG, R. Pregnancy urine biomarkers for effectively preeclampsia prediction: a systematic review and meta-analysis. **Hypertension in Pregnancy**, Estados Unidos, vol. 44, n. 1, 2025. e-ISSN: 1525-6065, DOI: 10.1080/10641955.2025.2487794.

YA, Shiyu; LYU, J.; LIU, Z.; ZHOU, S.; JI, Y.; WANG, H. Association of gestational hypertension and preeclampsia with offspring adiposity: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Endocrinology (Lausanne)**, Suíça, vol. 13, 2022. ISSN: 1664-2392, DOI: 10.3389/fendo.2022.906781.

ZHAO, Jiejing ; XIA, Lihua. Association between hypertensive disorders of pregnancy and risk of attention-deficit/hyperactivity disorder in the offspring: a systematic review and meta-analysis. **Hypertension in Pregnancy**, Estados Unidos, vol. 41, n. 3-4, p. 149-158, 2022. ISSN: 1525-6065, DOI: 10.1080/10641955.2022.2079674.

GÊNERO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA INTERSECCIONALIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

10.56161/sci.ed.202505281RE13

Clara Oliveira Lelis

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Isabel Priscilla dos Santos Guevara

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Rayssa Guedes Souza

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Pedro Oliveira Lelis Aranha

Graduando em Odontologia, pela Universidade Estadual da Paraíba.

Ludmilla Costa Andrade

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Yasmin Constança Gois Camilo Cezar

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Luiza Naiara de Jesus Costa

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Nalanda Kelly Lopes Silva

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Vivian Mara Ribeiro

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo discutir a divisão sexual do trabalho nas profissões formais sob a perspectiva da interseccionalidade. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura que consistiu na busca das bases de dados Scientific Electronic Library Online e PubMed. Foram encontrados 672 artigos, após aplicação dos filtros e leitura dos resumos, foram selecionados 21 para compor a amostra final, focando na divisão sexual do trabalho em profissões formais e informais sob a perspectiva da interseccionalidade. Os resultados evidenciaram três eixos centrais: a inserção feminina no mercado de trabalho, a valorização do cuidado como prática profissional e a sobrecarga do trabalho das mulheres. Apesar dos avanços, persistem desigualdades que extrapolam os elementos da tríade clássica de gênero, raça e classe. As mulheres, especialmente as negras, seguem concentradas em

funções de cuidado e no setor informal. Portanto, a interseccionalidade revela as múltiplas vulnerabilidades enfrentadas, reforçando a necessidade de políticas públicas que considerem essas desigualdades e garantam justiça social no mundo do trabalho.
Palavras-chave: Gênero; Trabalho; Interseccionalidade.

INTRODUÇÃO

A inserção da mulher no mercado de trabalho possibilitou sua presença em novos espaços sociais. No entanto, observa-se uma predominância feminina em determinadas profissões, especialmente aquelas ligadas ao cuidado, como nas áreas de educação, saúde, assistência social e trabalho doméstico (Ferreira; Nunes, 2019).

Embora o capitalismo não tenha previsto diretamente a subordinação das mulheres, ele contribuiu para a mediação das relações de poder ao desarticular a família como unidade produtiva. Nesse novo arranjo, o espaço familiar passou a fornecer a força de trabalho necessária à produção. Como as relações patriarcais já estavam estabelecidas, a mulher foi designada como responsável por tarefas como alimentação, educação e cuidados com a saúde, funções essenciais para a reprodução da força de trabalho e, consequentemente, para a manutenção do lucro (Cobo; Oliveira, 2024).

Dessa forma, as chamadas "profissões femininas" passaram a ser percebidas como uma extensão dos papéis tradicionais atribuídos às mulheres. Isso contribui para sua maior presença em ocupações formais como enfermagem, educação no ensino fundamental e serviço social, além de funções no setor informal, como o trabalho doméstico, o cuidado com idosos e crianças, e a atuação terceirizada no setor têxtil e de alimentos (Lombardi; Araújo, 2013).

Assim, a associação dessas profissões aos papéis tradicionais femininos contribui para sua desvalorização social e econômica, uma vez que são frequentemente percebidas como atividades naturais às mulheres, e não como trabalho qualificado. Essa percepção resulta em condições laborais precárias, baixa remuneração e escasso reconhecimento profissional. Consequentemente, as atividades desempenhadas por mulheres são tratadas como obrigações inerentes ao seu gênero, desconsiderando sua relevância para o funcionamento da sociedade e para a sustentação da economia (Melo; Morandi, 2019).

Nesse cenário, a perspectiva da interseccionalidade permite uma análise mais ampla das desigualdades ao considerar, além da tríade gênero, raça e classe, outros marcadores sociais como orientação sexual, deficiência, nacionalidade e escolaridade, entre outros (Collins; Bilge, 2019). Assim, analisar as relações de trabalho sob essa ótica possibilita compreender como

essas desigualdades estão estruturadas no mundo laboral e de que forma impactam a sociedade como um todo.

Por isso, observar essas desigualdades e os diversos fatores envolvidos é fundamental, uma vez que afetam diretamente a dinâmica do trabalho, a motivação profissional, e, em muitos casos, intensificam tensões que comprometem a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres trabalhadoras. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo discutir a divisão sexual do trabalho nas profissões formais e informais sob a perspectiva da interseccionalidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo Revisão de Literatura. Para a realização da busca nas bases de dados, utilizou-se a estratégia PCC, em que: a População (P) corresponde à divisão sexual do trabalho; o Conceito (C) refere-se às relações de trabalho sob a perspectiva da interseccionalidade; e o Contexto (C) está relacionado ao acesso a profissões formais e informais, sendo elencada a questão norteadora: Como a divisão sexual do trabalho se manifesta nas profissões formais e informais a partir de uma abordagem interseccional?

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE na interface do PubMed. Foram utilizados os descritores indexados na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs/Mesh): “mulheres”, “interseccionalidade”, “teoria interseccional”, “trabalho”, "profissão” e “mercado de trabalho”. Os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR. Como critério de inclusão foram utilizados artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol, foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura.

Foram encontrados ao todo 672 artigos, sendo 30 encontrados na SciELO e 642 na PubMed. Após aplicação dos filtros, restaram 334 e posteriormente à leitura dos títulos e resumos, foram selecionados na amostra final 21 artigos para compor o corpus do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura crítica e analítica dos artigos selecionados, foram traçados três eixos de discussão: 1) A transição da mulher no mercado de trabalho; 2) O cuidado como prática profissional 3) A sobrecarga do trabalho feminino.

O espaço da mulher no mercado de trabalho foi impulsionado pela Revolução Industrial, no século XIX, a partir da necessidade de mão de obra nas fábricas, ainda que de forma restrita,

a determinados setores e com desigualdade salarial quando comparada à situação dos homens. A difusão dos ideais construídos no bojo do movimento feminista foram fundamentais e engajaram a luta das mulheres na busca pelos direitos trabalhistas, denunciando a discriminação, exigindo o reajuste salarial e a participação feminina em todas as esferas sociais (Carvalho, 2023).

A atuação profissional das mulheres ao longo do tempo passou por diversas modificações, trazendo repercussões nos âmbitos social, econômico e político, e aos poucos a figura feminina passou a ocupar profissões que outrora eram hegemonicamente masculinas. No entanto, ainda nesse contexto, prevalecem as iniquidades de gênero, percebidas na desigualdade salarial, mesmo quando são assumidas as mesmas funções, e a diminuição progressiva no quantitativo de mulheres à medida que a posição hierárquica aumenta, principalmente em posições de liderança (Lombardi, 2017).

Entretanto, apesar do alcance feminino a carreiras de prestígio, observa-se ainda a predominância em profissões que possuem como base o cuidado. Nessa esfera, destaca-se a raça como elemento interseccional que corrobora com a estratificação das desigualdades, nesse contexto, entre o setor formal e informal. Assim, quanto mais racializada é uma mulher, menores são suas chances de galgar em cargos de grande prestígio social. Desse modo, as características fenotípicas também foram apontadas como modos de discriminação inseridas no mercado de trabalho (Rezende; Andrade, 2023), os estudos apontam uma predominância de mulheres negras em atividades do setor informal, atuando como empregadas domésticas ou cuidadoras (Cobo; Oliveira, 2024).

Nesse ínterim, o cuidado vem sendo discutido enquanto uma prática laboral denominada de “Trabalho a domicílio” (TaD), sendo destinado à produção de bens ou prestação de serviços a outrem, considerando que, diante da cadeia de produção, se destaca como o último e mais precário nível (Gonzáles, 2023). Além disso, avalia-se sua desvalorização sob uma perspectiva interseccional, especialmente relacionada a fatores como raça, classe e origem migratória (Ipea, 2021).

Assim, as discussões acerca do cuidado destacam que ele se constitui como um fenômeno social que transpassa o âmbito familiar e individual. Essa perspectiva evidencia que a mulher assume múltiplas funções que teoricamente se configuram como trabalhos, mas são invisibilizadas em decorrência do seu caráter atributivo à identidade feminina (Montenegro, 2024). Assim, identifica-se uma jornada tripla de trabalho predominantemente exercida pela mulher: trabalho remunerado, reprodutivo e dos cuidados com a própria casa (Ipea, 2021). Nesse contexto, a sociedade corrobora para uma sobrecarga feminina pautada em uma ética do

cuidado que compromete o bem-estar das mulheres e a participação em outras esferas da vida social e profissional, reforçando o ciclo de vulnerabilidade, penalização moral e invisibilização (Ipea, 2021).

Desse modo, ao encarar a problemática do gênero e mercado de trabalho, é fundamental considerar a interseccionalidade como ferramenta de análise para compreender as múltiplas vulnerabilidades que estão inseridas nesse contexto, e a partir disso embasar as políticas públicas e pautar estratégias que promovam a justiça social nas necessidades desse grupo populacional.

CONCLUSÃO

Analisar a divisão sexual do trabalho por meio da interseccionalidade nos revela que as insistentes desigualdades de gênero no mercado de trabalho devem ser compreendidas por diversos marcadores sociais e não de maneira isolada. A associação de mulheres negras e de classes populares às profissões relacionadas ao cuidado aponta uma congruência estrutural que naturaliza a valorização desiguais de suas atividades, tanto no setor formal quanto informal.

Tal naturalização, sustentada por padrões patriarcais e capitalistas, contribui para a precarização das condições de trabalho femininas, que são refletidas por meio de baixos salários, jornadas exaustivas e a invisibilidade. Ademais, o desmerecimento do cuidado como uma prática laboral enfatiza a sobrecarga das mulheres, que tendem a acumular funções nos mais diversos âmbitos e em sua maioria sem o devido reconhecimento social.

À vista disso, é essencial reconhecer o cuidado como uma atividade laboral socialmente e economicamente relevante. A interseccionalidade, enquanto instrumento analítico, tem cunho indispensável para ilustrar as nuances de desigualdade e direcionar a formulação de políticas públicas justas e de fato efetivas, buscando a promoção da equidade de gênero no mundo do mercado de trabalho. Progredir nesse debate vai muito além de uma questão de justiça social, mas de sustentabilidade humana, onde a organização do trabalho reflete na saúde, bem-estar e dignidade das mulheres.

REFERÊNCIAS

COBO, B.; OLIVEIRA, B M. M. de. Desigualdades no mercado de trabalho brasileiro: uma proposta de conceituação e mensuração do trabalho precário sob a lupa da interseccionalidade. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 41, p. e0260, 2024.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

FERREIRA, C. A. A.; AVELAR, N. A.; NUNES, S. C. **Mulheres negras no mercado de trabalho: interseccionalidade entre gênero, raça e classe social**. In: XLIII ENCONTRO DA ANPAD, 2019, São Paulo. Rio de Janeiro: ANPAD, 2019.

GONZÁLEZ, C. A. Trabalhadoras domiciliares: o último elo da produção neoliberal no Chile. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 3, p. 1-14, 2023.

IPEA. **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil.** Organizadores: Luana Pinheiro, Carolina Pereira Tokarski, Anne Caroline Posthuma. Brasília: IPEA; OIT, 2021. 236 p.

LOMBARDI, M. R. Mulheres em carreiras de prestígio: conquistas e desafios à feminização. **Cadernos de Pesquis**a, v. 47, n. 163, p. 10–14, 2017.

LOMBARDI, M. R.; ARAÚJO, A. M. C. Trabalho informal, gênero e raça no Brasil do início do século XXI. **Cadernos de Pesquisa,** v. 43, n. 149, p. 452-477, maio/ago. 2013.

MACEDO, N. S. **Inserção das mulheres no mercado de trabalho: direitos e igualdade de gênero**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

MELO, H. P. de; MORANDI, L. Mensurar o trabalho não pago no Brasil: uma proposta metodológica. **Economia e Sociedade**, v. 30, n. 1, p. 187–210, jan. 2021.

MONTENEGRO, R. C de F. Família e cuidado de pessoas idosas: responsabilização e sobrecarga da mulher. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, Viçosa, v. 35, n.1, p.01-24, 2024

REZENDE, A. F. de; ANDRADE, L. F.de S. Racismo, sexismo e resquícios do escravismo em anúncios de empregos. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 21, n. 3, p. e2022–0036, 2023.

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO FEMININO PARA ACOMPANHANTES DE HOSPITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

10.56161/sci.ed.202505281RE14

Letícia Gabrielle de Farias Teodoro

Acadêmica de medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Ana Luísa Rabelo Feijó

Acadêmica de medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Gabriela Dias de Oliveira Valença

Acadêmica de medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Marcelle Luzia de Souza Barcellos

Acadêmica de medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Mateus Martins Carlos da Silva

Acadêmica de medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

Emile Rocha da Silva Paiva

Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN

RESUMO: O autocuidado feminino entre acompanhantes de hospital é um fator fundamental para evitar desordens físicas, emocionais ou sociais no acompanhante e, consequentemente, evitar a sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS), além de promover a melhora mais rápida do paciente. O relato de experiência, base deste resumo, teve como objetivo identificar a maneira como a rotina de internação influencia no autocuidado dos acompanhantes e quais as consequências sofridas na saúde do acompanhante, correlacionando infraestrutura e a percepção dos acompanhantes. A metodologia utilizada foi a captação da realidade durante três dias no Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia em Mossoró, Rio Grande do Norte (RN), e a realização de uma intervenção no setor de pediatria, envolvendo atividades coordenadas por estudantes de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Entre os resultados obtidos, destaca-se a confirmação da negligência da própria saúde, por parte do acompanhante, a presença de muitas mulheres no ato do cuidar e a importância do convívio social como um mecanismo de autocuidado. Por fim, o relato de experiência evidenciou a necessidade de um olhar crítico para a saúde da acompanhante e a importância da integração entre acompanhante, paciente, família, saúde integral e equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Autocuidado; Acompanhantes; Saúde da Mulher; Saúde integrada.

INTRODUÇÃO

O autocuidado é o conjunto de atitudes realizadas no cotidiano de um indivíduo com o objetivo de alcançar o bem-estar próprio. Essas ações promovem a saúde física, mental, emocional e social do ser humano. Entretanto, essa manifestação de bem-estar está, a cada dia, sendo mais negligenciada em prol de responsabilidades, como o trabalho, atos de cuidado com familiares ou atividades domésticas, o que, segundo Brun et al. (2025), evidencia como o estresse ocupacional tem desviado a atenção das pessoas de suas próprias necessidades, comprometendo o autocuidado e favorecendo o adoecimento**.** Isso tem garantido à sociedade um humor mais estressado e repleto de enfermidades em diferentes âmbitos da vida.

Nesse sentido, a correlação entre autocuidado, acompanhante e ambiente hospitalar deve ser destacada, pois a estrutura hospitalar e a própria atenção dos profissionais de saúde ainda estão amplamente voltadas exclusivamente ao paciente, invisibilizando as demandas físicas, emocionais e sociais dos acompanhantes, nota-se, inclusive, a predominância substancial de figuras femininas entre os acompanhantes hospitalares, os quais são esposas, mães e filhas (Beuter, et. al. 2009). Essas, muitas vezes, permanecem por longos períodos dentro do hospital, submetidas a rotinas desgastantes e sem acesso a condições adequadas para manter sua saúde e bem-estar, gerando consequências significativas, como estresse, ansiedade, exaustão física, distúrbios do sono e até comorbidades, o que pode comprometer a sua capacidade de apoiar o paciente de forma eficaz.

O objetivo geral do documento base deste resumo expandido é relatar ações de análise do impacto do ambiente hospitalar e da rotina de internação no autocuidado dos acompanhantes de pacientes, com ênfase em como esse contexto influencia sua saúde física, mental e social. Já os objetivos específicos pode-se enfatizar a necessidade de identificar os principais fatores que dificultam a prática do autocuidado entre os acompanhantes hospitalares; a busca por compreender as principais necessidades dos acompanhantes durante o período de internação; e, por fim, sugerir estratégias que possam ser adotadas tanto pelas instituições de saúde como pelas próprias pacientes para promover o cuidado integral.

A relevância social da temática e sua justificativa reside na possibilidade de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência hospitalar, ao reconhecer o acompanhante como sujeito vulnerável que também demanda cuidados. Além de evidenciar, na prática, algumas

teorias analisadas pelo grupo em suas revisões de literatura sobre a temática, como a presença maciça de figuras femininas no ato do cuidado.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de um relato de experiência vinculado à matéria "Saúde Coletiva e a Vivência em Comunidade II", realizada por estudantes no segundo semestre do curso de Medicina da UERN, sob supervisão dos docentes. Conforme a matriz curricular do curso, está matéria visa proporcionar a vivência teórico-prática do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de visitas a diversos equipamentos do SUS, sendo um deles o Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), com o objetivo de captar a realidade e aplicar uma proposta de intervenção com base no analisado.

Durante as visitas realizadas no HRMPMC, houve a visualização do processo de hospitalização de forma imersiva, evidenciando um evento que afeta o paciente, o acompanhante e familiares próximos. Diante dessa situação, o grupo de estudantes refletiu sobre os fatores que influenciam o autocuidado dos acompanhantes hospitalares durante o período de internação de seus familiares. A hipótese lançada foi que os acompanhantes hospitalares tendem a negligenciar o autocuidado devido à sobrecarga emocional, bem como a negligência normalizada e institucional para com os acompanhantes.

A pesquisa feita foi qualitativa, de caráter exploratório, a qual teve como objetivo compreender, de modo prático, as percepções e necessidades relacionadas ao autocuidado de acompanhantes de pacientes hospitalizados, com destaque para as mulheres responsáveis por crianças internadas no HRMPMC. Como embasamento científico e teórico, foi verificado a literatura e os dados existentes, até o presente momento, coletados nas bases de dados do SciELO, Google Acadêmico, Pubmed, anais de congressos e o IBGE, os quais foram utilizados para fundamentar a proposta realizada. Em relação aos materiais usados na intervenção, a prioridade foi dada a recursos visuais e lúdicos, por isso slides e cartolinas foram as escolhas ideais para a dinâmica feita. Ademais, estratégias para engajamento sem custo físico foram feitas.

RELATO

Ao longo das visitas ao HRMPMC, foi possível observar a dinâmica entre os respectivos grupos presentes durante os momentos, isto é, a correlação direta entre equipe multiprofissional, acompanhantes e pacientes. Foi denotada uma boa capacitação da equipe hospitalar, bem como o acolhimento e o cuidado perpassados para as crianças hospitalizadas. Todavia, adjacente ao foco nos pacientes pediátricos, que por si só já demandam uma atenção especializada, notou-se

a vulnerabilidade das acompanhantes- todas mulheres, homens foram vistos somente como visitantes- as quais passavam por períodos longos de estadia dentro do hospital, e, consequentemente, se encontravam fragilizadas pela imersão intensiva da vivência hospitalar, somado a preocupação com a situação das suas respectivas crianças. Com tudo isso, secundarizar o cuidado de si mesmos nos aspectos mais básicos e menosprezar o bem-estar próprio era o mais comum de se observar.

O maior retrato dessa situação dolorosa percebido pelo grupo foi a situação de uma acompanhante entrevistada. Ela estava na rotina hospitalar há cinco meses cuidando de seu filho com menos de um ano de idade, sem nenhuma rede de apoio, pois ela não era residente em Mossoró, estava lá somente devido a internação e, por conseguinte, não tinha nenhum parente próximo para auxiliá-la (situação também vivida por outras acompanhantes, que não são residentes da cidade). A mãe relatou como sua rotina era cansativa e angustiante, em que momentos de descanso para cuidar de si eram raros e muitas vezes negligenciados. Também comentou que o HRMPMC ofereceu algumas vezes momentos de relaxamento a partir das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), as quais foram momentos muito positivos para promoção e recuperação do seu bem-estar, apesar de não ser um programa regular e voltado exclusivamente para as pacientes.

Assim, após conversar com algumas acompanhantes e perceber essa demanda, bem como ter esse imbróglio reiterado pelos profissionais- os quais relataram que pouca atenção era fornecida a essas acompanhantes- foi decidido que o projeto de intervenção teria como foco ajudar essas mulheres a cuidarem de si, para que também sejam capazes de cuidar de seus entes queridos. Desta forma, planejou-se uma tarde para conversar com as acompanhantes presentes no momento, com o intuito de fomentar a discussão desse tema de forma leve, relaxante e integrativa, visando a reflexão desse tema.

Desta feita, no dia 29/04, às 16:00h, nos reunimos com cinco acompanhantes dos pacientes. Como esperado, os acompanhantes das crianças eram mulheres que pertencem ao círculo familiar de cuidado do paciente. O encontro ocorreu em um ambiente voltado para o convívio social dentro da estrutura do hospital.

Antes de iniciar a intervenção em si, os discentes apresentaram a dinâmica e o assunto principal que iriam trabalhar com elas. Inicialmente, movimentos de alongamento muscular e de relaxamento respiratório foram feitos. Destacou-se os benefícios que esses exercícios

poderiam gerar em momentos de tensão emocional ou física, especialmente em dias que elas ficam por um longo tempo sentadas, nas cadeiras próximas às macas de seus filhos.

Em seguida, foi aplicado o "Quiz do Autocuidado", um jogo de perguntas de múltipla escolha sobre autocuidado preparado com o intuito de familiarizá-las com a temática e de evidenciar que, provavelmente, elas já sabiam alguns aspectos sobre o assunto, demonstrando que o autocuidado não precisa complicado. Nas perguntas, houve a abordagem de que o autocuidado está intrinsecamente relacionado ao cuidado com terceiros e com pequenas ações presentes no cotidiano, como escutar música e pintar unhas. Com o contexto criado, as acompanhantes compartilharam um pouco dos seus cotidianos com o grupo e admitiram o constante negligenciamento de si mesmas em prol das crianças.

Depois do maior contato com a temática, cartolinas em formato de pétalas de flor foram entregues para que fosse escrito o que autocuidado significava para cada uma delas. Com as pétalas, foi possível visualizar a pessoalidade presente no autocuidado, além da relevância de uma rede de apoio emocional para a saúde, tendo em vista a recorrência de respostas relacionadas à pessoas de confiança. Após todas terem escrito, os alunos recolheram os papéis e colaram as pétalas numa outra cartolina, a qual continha o centro da flor, com o intuíto de reforçar a ideia de que o autocuidado nos permite florescer.

Na parte final da dinâmica, foi feita uma reflexão sintetizadora sobre as ações abordadas e sobre como as acompanhantes poderiam aplicá-las no contexto do hospital. Foram montados previamente quinze kits de autocuidado, cujo conteúdo era um esmalte, uma lixa de unha e um panfleto sobre o assunto, para serem distribuídos às participantes. Além das cinco acompanhantes participantes, outras sete estavam no hospital, porém não puderam estar presentes devido às condições de saúde dos pacientes os quais estavam acompanhando. Após a reflexão final, os alunos se dirigiram aos leitos dessas acompanhantes para entregar os kits e, também, explicar o que havia sido feito e as principais ideias desenvolvidas.

Reflexão sobre o autocuidado

Durante o trabalho realizado no hospital notou-se como esse tema, apesar de tão imprescindível para a saúde física e mental dos acompanhantes e dos pacientes, é um tema negligenciado e menosprezado. A rede de apoio mais efetiva durante o período de internação de um enfermo, sobretudo crianças, para além da equipe multiprofissional, é a familiar (Menezes, Moré e Barros, 2016). Isso evidencia a implicação da família no processo de hospitalização de pacientes, a qual é responsável por parte significativa do apoio emocional cedido para eles. Nota-

se também a predominância substancial da figura feminina entre os acompanhantes hospitalares, são esposas, mães e filhas, cerca de 85% do trabalho do eixo cuidar é desempenhado por mulheres no Brasil (IBGE, 2024), ou seja, reforça-se que o ato de cuidar provém majoritariamente de mulheres. Tal realidade, para além do campo mental individual e coletivo da população feminina brasileira, ainda possui reflexos visíveis no cotidiano da sociedade, ao denotar a banalização enraizada no imaginário brasiliero do papel de cuidar da mulher.

Essa normalização dificulta a divisão de tarefas dentro de uma rede de apoio, sobrecarregando a mulher em seu papel de “cuidar", quando existe uma rede de apoio, inviabiliza a necessidade dessas mulheres de também serem acolhidas nesse momento de fragilidade e dificulta a discussão dessa temática na sociedade (Piloso, 2021).

CONCLUSÃO

O presente relato teve como objetivo analisar, de modo crítico, a correlação entre o ambiente hospitalar, o autocuidado dos acompanhantes dos pacientes e o desenvolvimento de uma ação de intervenção para tal grupo. Além de raciocínios globais, procurou-se discutir, detalhadamente, o recorte da figura feminina em tal ambiente, acrescentando o papel social da mulher em ocupações de cuidado.

A experiência permitiu identificar determinantes institucionais e sociais que influenciam o imbróglio da negligência em torno da saúde do acompanhante. Enquanto o funcionamento hospitalar dá maior ênfase ao cuidado do paciente, o próprio acompanhante e seu ciclo social desenvolvem o raciocínio de que o cuidado exercido é natural e, dessa forma, dispensando maior auxílio e atenção.

Nesse sentido, a intervenção desenvolvida pelo grupo evidenciou a solidão física e mental dos acompanhantes, além do potencial de ações simples, mas, elaboradas de maneira direcionada, no melhoramento das condições materiais desses indivíduos. No âmbito psicológico, foi perceptível o impacto positivo de um ciclo social acolhedor, com destaque para o fortalecimento das relações sociais entre os próprios acompanhantes.

Dessa forma, reforça-se a imprescindibilidade de medidas que promovam o acolhimento e o autocuidado no ambiente hospitalar, objetivando a maior visibilidade para o papel do acompanhante e o para a rede de apoio em saúde. Almeja-se que tal relato estimule a formulação de práticas e políticas que englobam a problemática e a conjuntura apresentadas, de modo a melhorar as condições, em diferentes aspectos, dos acompanhantes.

REFERÊNCIAS

NKABINDE-THAMAE, G.; DOWNING, C.; NENE, S. **Self-care neglect through the voices of nurses working in primary healthcare clinics in Gauteng, South Africa.** Nursing Forum, v. 57, n. 6, 13 out. 2022.

BEUTER, M. et al. **Perfil de familiares acompanhantes: contribuições para a ação educativa da enfermagem.** REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 13, n. 1, 2024.

PILOSO, R.B Mulheres e o Cuidado de Pessoas com Deficiência: Justiça e Interseccionalidade. In: capítulo 2.3: **A vida das Mulheres que Cuidam.** Dissertação (Mestrado). Pós-Graduação em Políticas Públicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021.

MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O. O.; BARROS, L. **Social Networking Family of Caregivers during Hospitalization of Children.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. spe, p. 107–113, jun. 2016.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2024**. Rio de Janeiro, IBGE, 2024

CÂNCER DE MAMA E ENVELHECIMENTO: UM OLHAR SOBRE AUTOIMAGEM E IDENTIDADE FEMININA

10.56161/sci.ed.202505281RE15

Nathally Stefany Ramos da Silva

Acadêmica de Medicina, Universidade Estadual do Centro-Oeste

Ingridy Caroline de Moraes

Acadêmica de Medicina, Universidade Estadual do Centro-Oeste

Danielle Soraya da Silva Figueiredo

Docente, Universidade Estadual do Centro-Oeste

Gustavo Bianchini Porfírio

Docente, Universidade Estadual do Centro-Oeste

RESUMO: O câncer de mama, especialmente entre mulheres idosas, levanta questões relevantes sobre autoimagem, identidade feminina e envelhecimento, considerando a mama como símbolo cultural de feminilidade. Esse estudo tem como objetivo analisar os impactos físicos, emocionais, psicológicos e sociais do câncer de mama em mulheres na terceira idade, com foco nas transformações da autoimagem, identidade e nas repercussões familiares. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa em bases como SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão e exclusão para garantir a relevância dos materiais selecionados. Os estudos evidenciam que o envelhecimento, somado aos efeitos do tratamento como mastectomia e queda de cabelo, intensificam sentimento de perda da feminilidade, baixa autoestima, fragilidade e isolamento social. Esses efeitos são agravados por comorbidades, limitações físicas, responsabilidades familiares e barreiras na comunicação com profissionais de saúde. Observa-se ainda a escassa representatividade das mulheres idosas na mídia e na produção científica. Assim, conclui-se que o acolhimento e a abordagem interdisciplinar são essenciais para melhorar a qualidade de vida de mulheres idosas com câncer de mama, sendo imprescindível o desenvolvimento de ações de apoio psicossocial e espaços de escuta ativa.

Palavras-chave: neoplasia de mama; senescência; autoconceito.

INTRODUÇÃO

A mama é um órgão de grande significado biológico e simbólico, sendo associada não apenas à amamentação, mas também à identidade e feminilidade da mulher. Contudo, trata-se de uma estrutura suscetível a diversas patologias, entre elas o câncer de mama, considerado uma das neoplasias malignas mais incidentes no mundo (Davis et al., 2020). A doença resulta da multiplicação desordenada de células mamárias e pode apresentar diferentes formas, a depender da origem celular da mutação. Com causas multifatoriais, o câncer de mama envolve

fatores de risco como sexo, idade, menarca precoce, menopausa tardia e ausência de gravidez ou amamentação. Entre eles, a idade avançada é o principal fator, com a maioria dos casos ocorrendo após os 50 anos (Couto et al., 2017).

O diagnóstico do câncer de mama tende a gerar grande impacto nas dimensões física, emocional, social e espiritual da mulher. Frequentemente, é vivenciado com sentimentos de medo, angústia, ansiedade e luto, tanto pela paciente quanto por seus familiares, sendo agravado por representações sociais associadas à morte e à mastectomia (Sá; Pinheiro-Carozzo, 2018). Esses efeitos são ainda mais intensos quando considerados no contexto do envelhecimento, já que a mulher idosa vivencia transformações significativas em sua identidade e autoimagem.

Diante da relevância desse tema, este trabalho tem como objetivo central explorar os múltiplos aspectos da neoplasia de mama feminina na terceira idade. Como objetivos específicos, espera-se abordar os impactos físicos, emocionais e psicológicos do paciente idoso, e discutir os impactos da repercussão dessa condição para os familiares. Justifica-se essa abordagem pela crescente evolução da população brasileira e pelo aumento significativo da incidência de câncer de mama nessa faixa etária, que apresenta desafios únicos devido às mudanças biopsicossociais decorrentes do envelhecimento. Compreender essas nuances é essencial para promover estratégias de cuidado que integrem o suporte emocional, o acolhimento psicológico e as ações preventivas, favorecendo a reabilitação, a ressignificação de sua experiência de adoecimento, o manejo da doença e o bem-estar geral dos envolvidos

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão narrativa, realizada em dezembro de 2024, o qual é descrito como um método científico planejado que tem como objetivo apresentar, de forma ampla e descritiva, o desenvolvimento teórico e contextual de um determinado tema, sendo utilizada para expor os conhecimentos de um assunto com base na literatura já existente, destacando diferentes abordagens e metodologias adotadas por pesquisadores. Assim, é posteriormente feita a incorporação das conclusões alcançadas em uma nova produção acadêmica.

Sob essa ótica, para a construção do trabalho, foi realizada uma pesquisa em base de dados de artigos por meio de plataformas como o Scientific Electronic Library Online (SciELO), o United States National Library of Medicine (PubMED), a Biblioteca Virtual em Saúde e o Google Acadêmico. A pesquisa se deu com base em alguns descritores, os quais incluem: a) Câncer de Mama; b) Câncer de mama e envelhecimento; c) Autoimagem feminina no envelhecimento; d) Saúde mental de mulheres idosas com câncer; e) Impacto psicossocial

do câncer de mama em idosas. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, sendo os primeiros: 1) Artigos que abordem autoimagem, identidade feminina, ou aspectos psicossociais relacionados ao câncer de mama, 2) Pesquisas qualitativas, quantitativas, revisões integrativas ou sistemáticas, e estudos de caso, 3) Artigos publicados em idiomas acessíveis (português, inglês ou espanhol) e 4) Estudos publicados nos últimos 10 anos (de 2014 a 2024). Para os segundos, foram aplicados: 1) Estudos focados em homens, crianças ou adolescentes, 2) Estudos que tratem de outros tipos de câncer ou doenças sem relação direta com o tema e 3) Publicações anteriores ao período definido (mais de 10 anos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A imagem corporal desempenha um papel significativo na vida das mulheres em tratamento ou sobreviventes do câncer de mama (Rashidi; Morda; Karnilowicz, 2021). Em vista disso, é inquestionável que a preocupação com a autoimagem não é apenas uma preocupação de pacientes mais jovens, mas também continua sendo uma questão crítica para mulheres mais velhas. Alguns fatores como a idade, o estágio da menopausa, a saúde mental e a modalidade de tratamento adotado podem impactar a forma como essas idosas percebem seus corpos (Sá; Pinheiro-Carozzo, 2018). Nesse sentido, com os avanços da medicina, novos tratamentos têm sido adotados, de forma que o prognóstico e as taxas de sobrevida sejam cada vez melhores diante dessa enfermidade, para isso é essencial abordar questões psicológicas quanto a autoestima dessa mulher a fim de melhorar seu bem-estar durante todo o processo e até depois da cura completa (Davis et al., 2020).

Entretanto, mesmo diante dessa necessidade de atendimento biopsicossocial é comum a retratação mediática predominantemente da doença entrelaçada a mulheres mais jovens, esse cenário se reflete na literatura científica em que a atenção às pacientes com câncer de mama parece diminuir com o aumento da idade, visto que ainda existe poucos estudos disponíveis sobre a importância de intervenções psicossociais para essas idosas (Van Ee et al., 2019).

Isso não significa, que mulheres pré-menopausa não estejam suscetíveis ao adoecimento frente a esse câncer, em vez disso, ressalta a necessidade de adotar uma perspectiva mais abrangente para esclarecer a sociedade sobre o fato de que o câncer não está confinado a nenhuma faixa etária específica. Dessa forma, é crucial incentivar o aumento na quantidade e qualidade de pesquisas e publicações científicas que enfoquem nessa área de saúde pública (Dourado et al., 2022).

A vista disso, são evidentes os desafios enfrentados por mulheres com câncer de mama que afetam a sua identidade e os principais fatores incluem a deformidades físicas, a dor, a

fadiga e o medo de recorrência da doença. Contudo, para mulheres mais velhas, esses desafios são frequentemente agravados por problemas específicos relacionados à idade, como a presença de comorbidades, que se não manejadas da maneira correta podem influenciar o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico (Shivilov et al., 2024). Essas doenças pré-existentes aumentam o risco de complicações pós-operatórias e frequentemente levam ao subtratamento, uma vez que a idade é um fator determinante nas decisões terapêuticas, afetando diretamente as taxas de morbidade e mortalidade.

Os estudos sobre os efeitos emocionais do câncer de mama em sobreviventes apresentam resultados variados. Algumas pesquisas destacam altos índices de ansiedade e depressão, especialmente entre mulheres mais jovens, enquanto outras indicam que o sofrimento emocional intenso frequentemente diminui com o passar do tempo (Cotchett et al., 2023). Além disso, muitas pacientes relatam um senso de crescimento pessoal associado à superação do câncer, o que pode melhorar a qualidade de vida e o bem-estar psicológico. Esse fenômeno, frequentemente referido como crescimento pós-traumático, reflete a capacidade de algumas pessoas de encontrar significados e desenvolver resiliência diante de desafios significativos (Campos; Coelho; Trentini, 2021)

Sob essa ótica, Rashidi; Morda; Karnilowicz (2021) executaram uma pesquisa com foco nas experiências vividas por mulheres que sobreviveram ao câncer de mama, destacando e dividindo a jornada emocional em fases: sofrimento emocional, resiliência e transformação da autoimagem e identidade. Os pesquisadores enfatizam que a experiência de cada indivíduo é única, no entanto, tem sido consistentemente observado que, após vividas essas fases de ressignificação, as sobreviventes celebram um novo eu caracterizado pelo otimismo e por um senso de identidade redefinido.

Essa visão também pode ser observada na revisão conduzida por Davis et al. (2020), a qual ressaltou que estar na pós-menopausa pode atuar como um fator de proteção para as mulheres na terceira idade vítimas de neoplasia de mama por minimizar algumas das preocupações quanto a imagem corporal. Uma das explicações para isso é que as mudanças na aparência física e na ressignificação da identidade feminina já ocorreram durante a menopausa. Por outro lado, a mastectomia, um dos procedimentos mais invasivos, mas que em alguns casos é essencial para o tratamento, gera impactos significativos para a feminilidade e autoestima da mulher. Mais do que uma transformação física, a perda de um seio é percebida muitas vezes como perda de feminilidade e atração, o que pode intensificar os sentimentos de inadequação e vergonha (Vale; Dias; Miranda, 2017). A autoimagem dessas mulheres frequentemente inclui uma percepção negativa de seu corpo, associada a uma autocrítica elevada e uma preocupação

com a aparência física. O impacto emocional e psicológico da mastectomia também se manifesta na dificuldade dessas mulheres em experimentar conexões pessoais e emocionais, comportamento este que pode levar ao isolamento social e evitação de situações íntimas (Rashidi; Morda; Karnilowicz, 2021).

Nesse sentido, um diagnóstico de câncer de mama pode causar numa paciente uma experiência de choque, experimentando uma resposta emocional significativa devido à desconexão entre as perspectivas clínicas e as experiências do paciente, em especial os da faixa etária mais velha (Pieters; Green; Sleven, 2021).

Assim, é importante que a equipe de saúde esteja ciente desses impactos potenciais na autoimagem, qualidade de vida e identidade do indivíduo para fornecer a comunicação adequada e o suporte necessário para que o sujeito possa assimilar a condição com suas expectativas de vida, promovendo um acolhimento e cuidado continuado no contexto do seu processo de saúde e envelhecimento (Bannour; Bannour; Bannour, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram uma estreita relação entre autoimagem, identidade feminina, envelhecimento e câncer de mama. Isso se reflete no grande impacto na vida das mulheres, especialmente daquelas na terceira idade. Além de afetar dimensões físicas, causando cicatrizes, a doença possui um forte cunho emocional e social. Entretanto, apesar da relevância do tema, observa-se na literatura científica lacunas consideráveis na investigação das experiências dessas mulheres, especialmente no que se refere à repercussão da doença na autoimagem e na identidade feminina no contexto do envelhecimento.

Embora o câncer de mama seja uma das doenças mais estudadas atualmente, há escassez de pesquisas que explorem seu impacto na imagem corporal. Estudos existentes reconhecem que a autopercepção é um fator relevante para a qualidade de vida e o bem-estar do paciente, sendo essencial para a sobrevivência à neoplasia. Contudo, há divergências entre as pesquisas: enquanto algumas apontam que mulheres idosas sofrem menos impacto emocional devido à ressignificação da feminilidade após a menopausa, outras indicam desafios agravados pela idade, como comorbidades e dificuldades de acesso ao tratamento. Essa dualidade destaca a necessidade de investigações mais aprofundadas, considerando os diferentes contextos e perfis de pacientes, além de reforçar a importância de uma atuação multiprofissional para um atendimento integral.

REFERÊNCIAS

BANNOUR, R.; BANNOUR, B.; BANNOUR, I. Impact of breast cancer treatment on women's body image and self esteem. **European Journal of Cancer**, v. 175, p. S54, nov. 2022.

CAMPOS, João Oliveira Cavalcante; COELHO, Clara Cela De Arruda; TRENTINI, Clarissa Marceli. Crescimento Pós-Traumático no Câncer de Mama: Centralidade de Evento e Coping. **Psico-USF**, v. 26, n. 3, p. 417–428, set. 2021.

COTCHETT, Kelly R. *et al.* Depression and Psychological Distress in Breast Cancer Patients. **Cancer Research**, v. 83, n. 5_Supplement, p. P6- 05-34-P6- 05–34, 1 mar. 2023.

COUTO, Maria Silvia De Azevedo *et al.* Comportamento da mortalidade por câncer de mama nos municípios brasileiros e fatores associados. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 41, p. 1, 5 dez. 2017.

DAVIS, Caitlin *et al.* Body image in older breast cancer survivors: A systematic review. **Psycho-Oncology**, v. 29, n. 5, p. 823–832, maio 2020.

DOURADO, Cynthia Angelica Ramos De Oliveira *et al.* CÂNCER DE MAMA E ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS AOS MÉTODOS DE DETECÇÃO E ESTADIAMENTO DA DOENÇA. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 27 maio 2022.

PIETERS, Huibrie C.; GREEN, Emily; SLEVEN, Miriam. "It Just Hit Me Like a Ton of Bricks": Improving the Patient Experience of Receiving a Breast Cancer Diagnosis at an Older Age. **Research in Gerontological Nursing**, v. 14, n. 2, p. 79–89, mar. 2021.

RASHIDI, Elly; MORDA, Romana; KARNILOWICZ, Wally. "I Will Not Be Defined by This. I'm Not Going to Live Like a Victim; It Is Not Going to Define My Life": Exploring Breast Cancer Survivors' Experiences and Sense of Self. **Qualitative Health Research**, v. 31, n. 2, p. 349–360, jan. 2021.

SÁ, Gisele Silva; PINHEIRO-CAROZZO, Nádia Prazeres. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 1, p. 37, 14 ago. 2018.

SHIVILOV, Evgenii *et al.* Impact of comorbidity on surgical management of breast cancer in elderly patients. **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 16_suppl, p. e12596–e12596, 1 jun. 2024.

VALE, Carla Cristina Soares de Oliveira do; DIAS, Isabela Campos; MIRANDA, Kelly Milene. Câncer de mama: a repercussão da mastectomia no psiquismo da mulher. **Mental**, v. 11, n. 21, p. 527–545, dez. 2017.

VAN EE, Birgit *et al.* Open Wounds and Healed Scars: A Qualitative Study of Elderly Women's Experiences With Breast Cancer. **Cancer Nursing**, v. 42, n. 3, p. 190–197, maio 2019.

CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS À PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA FEMININA

10.56161/sci.ed.202505281RE16

Ana Clara Oliveira Medeiros Galvão

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde (CES)

Maysa da Hora dos Santos

Graduanda de Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Isla Thamera Medeiros da Cunha

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT)

Iorane Gomes da Silva

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Cátia Ribeiro

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Marechal Rondon (FMR)

Sofia Hellen Mendes de Lima

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Camila Duarte Furtado

Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário INTA (UNINTA)

Mariana Sousa dos Santos

Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

Eudvan Passos da Silva

Graduação em Biomedicina pela Faculdade Integral Diferencial, Brasil(2023)

Sannya Paes Landim Brito Alves

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (PPGEnf-UFPI)

RESUMO: Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura científica, como a atuação da enfermagem contribui para o cuidado integral e a promoção da qualidade de vida de mulheres no climatério e na menopausa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A busca foi realizada nas bases LILACS, BVS e PubMed, utilizando descritores relacionados à assistência integral à saúde da mulher, climatério e menopausa. Foram selecionados sete estudos após análise criteriosa de

títulos, resumos e textos completos. **Resultados:** Os resultados apontaram que o climatério ainda é cercado por tabus e atravessado por lacunas no cuidado em saúde, especialmente na Atenção Básica. A enfermagem se destacou como fundamental no acolhimento, na escuta qualificada e na educação em saúde, promovendo o empoderamento feminino e contribuindo para o enfrentamento dos sintomas e desafios dessa fase. No entanto, a assistência ainda é fragmentada e limitada, marcada pela ausência de protocolos específicos e pela carência de formação adequada. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário fortalecer políticas públicas, investir na capacitação profissional e implementar práticas de cuidado integral que contemplem as dimensões físicas, emocionais e sociais da mulher climatérica, garantindo um atendimento humanizado e efetivo.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde da mulher; Menopausa; Mudança de vida; Perimenopausa.

INTRODUÇÃO

O climatério é um período de transição no ciclo reprodutivo, abrangendo a fase anterior e posterior à menopausa, e é caracterizado por mudanças fisiológicas, psíquicas e hormonais que acompanham o envelhecimento reprodutivo. Este intervalo, que costuma começar entre os 40 e 50 anos, simboliza o fim da fase reprodutiva e está associado a uma variedade de sintomas, como calor intenso, alterações de humor e insônia, afetando de maneira significativa o bem-estar das mulheres (Lopera-Valle *et al.,* 2016*;* Garrido; Arraztoa*,* 2018*)*.

Embora constitua um processo fisiológico natural, o climatério ainda é cercado por tabus e percepções negativas que impactam diretamente a forma como as mulheres experienciam essa etapa. Estudos revelam que muitas mulheres atravessam essa fase sem o apoio necessário de familiares, amigos ou instituições, o que pode intensificar sentimentos de insegurança e invisibilidade (Feltrin; Velho*,* 2016*;* Vieira *et al.,* 2018). Além disso, os impactos na saúde física e emocional nem sempre são levados em consideração pelos serviços de saúde, evidenciando uma lacuna importante na assistência integral à saúde da mulher (Banazeski *et al.,* 2021).

A promoção do cuidado integral e humanizado à mulher climatérica também se alinha aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), conforme propõe o ODS 3, ao incentivar condições saudáveis em todas as etapas da vida e promover o bem-estar em todas as idades, e o ODS 5, que busca alcançar a igualdade de gênero e empoderar mulheres e meninas. Incluir essa pauta na agenda da saúde pública representa um avanço tanto na valorização da saúde feminina quanto na superação das desigualdades de acesso a cuidados adequados.

Os profissionais da Atenção Básica, principalmente os da Estratégia Saúde da Família, frequentemente enfrentam dificuldades ao lidar com o climatério de maneira estruturada, seja

pela falta de formação apropriada ou pela ausência de protocolos específicos para a promoção da saúde neste ciclo de vida (Pereira *et al.,* 2016). Ademais, há uma necessidade de uma abordagem multidisciplinar que leve em conta não apenas os aspectos ginecológicos, mas também fatores como metabolismo, autoimagem e saúde mental, de acordo com investigações recentes sobre atenção centrada na mulher climatérica (Lowy; Kasianchuk, 2023).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar, na literatura científica, como a atuação da enfermagem contribui para o cuidado integral e a promoção da qualidade de vida de mulheres no climatério e na menopausa.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, norteada pela seguinte questão de pesquisa: "Como a atuação da enfermagem contribui para o cuidado integral e a qualidade de vida de mulheres no climatério e na menopausa?" A busca foi realizada em maio de 2025, nas bases LILACS, BVS e PubMed, utilizando descritores dos DeCS e MeSH: "Assistência integral à saúde da mulher", "Menopausa", "Mudança de vida" e "Perimenopausa". Foram incluídos estudos que abordassem a assistência de enfermagem a mulheres no climatério e/ou menopausa com ênfase na qualidade de vida sem restrição de tempo ou idiomas . Excluíram-se duplicatas, textos indisponíveis, publicações fora do escopo, teses, dissertações, editoriais e resumos.

A busca resultou em 129 estudos, dos quais sete compuseram a amostra final após leitura de títulos, resumos e textos completos. As publicações foram examinadas, interpretadas e sintetizadas com o intuito de apresentar os resultados desta revisão de maneira descritiva, visando alcançar o objetivo deste estudo. Apesar da ausência de instrumento padronizado, os estudos foram analisados quanto à clareza metodológica, relevância e aplicabilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção de artigos que compuseram a matriz de síntese, foi elaborado um quadro sintético (Quadro 1) para organizar a análise dos dados.

Quadro 1: Descrição metodológica dos estudos selecionados para a revisão

Nº	TÍTULO	AUTOR E ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério	Banazeski et al. (2021)	Estudo qualitativo, descritivo	Identificou que enfermeiros percebem lacunas na assistência ao climatério, destacando a necessidade de

				capacitação e abordagem integral.
2	Representações do corpo feminino na menopausa: estudo etnográfico em um hospital-escola brasileiro	Feltrin; Velho (2016)	Estudo etnográfico	Evidenciou que representações sociais do corpo feminino influenciam o cuidado na menopausa, reforçando estigmas e invisibilidade.
3	El desafío clínico en el manejo de las pacientes climatéricas	Garrido; Arraztoa (2018)	Artigo de opinião clínica	Destacou os desafios clínicos no manejo de mulheres climatéricas, enfatizando a abordagem individualizada e multiprofissional.
4	Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica	Lopera-Valle et al. (2016)	Estudo descritivo	Apontou a necessidade de ações direcionadas à melhoria da qualidade de vida na menopausa, com foco no bem-estar biopsicossocial.
5	Menopause, weight, and metabolic health: considerations for a patient-centered, multidisciplinary approach	Lowy; Kasianchuk (2023)	Revisão narrativa	Reforçou a importância de estratégias integradas no controle de peso e saúde metabólica durante a menopausa, com enfoque centrado na paciente.
6	Atenção ao climatério realizada por profissionais da Estratégia Saúde da Família	Pereira et al. (2016)	Estudo qualitativo	Mostrou que há atenção voltada ao climatério na ESF, porém ainda fragmentada e pouco estruturada em ações educativas.
7	Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica	Vieira et al. (2018)	Estudo qualitativo, exploratório	Revelou sentimentos ambíguos vivenciados pelas mulheres, que expressaram necessidade de maior apoio emocional e orientação da enfermagem.

Fonte: Autores, 2025.

O climatério representa uma transição biopsicossocial na vida da mulher, marcada por alterações que impactam sua qualidade de vida e demandam uma abordagem de saúde além do modelo biomédico (Lowy; Kasianchuk, 2023). Nesse cenário, a atuação da enfermagem emerge como um pilar para a promoção do cuidado integral a esta população. Por meio de uma prática centrada no acolhimento, na educação e na prevenção, o enfermeiro contribui para que as mulheres vivenciam essa fase de forma mais saudável, autônoma e com bem-estar (Pereira *et al*., 2016; Vieira *et al*., 2018; Lopera-Valle *et al*., 2016; Banazeski *et al*., 2021).

Estudos mostram que muitas mulheres vivenciam o climatério de forma solitária e com informações insuficientes (Pereira *et al*., 2016; Vieira *et al*., 2018). A consulta de enfermagem, nesse contexto, funciona como uma ferramenta para estabelecer vínculo de confiança, permitindo que a mulher se sinta à vontade para expor suas queixas, dúvidas e inseguranças, incluindo temas como a diminuição da libido e a dispareunia (Vieira *et al*., 2018).

A educação em saúde é uma ferramenta de empoderamento na prática da enfermagem. Ações educativas fortalecem a autonomia das usuárias, capacitando-as à participação ativa no tratamento e à adoção de hábitos saudáveis que melhorem sua qualidade de vida. (Pereira *et al*., 2016). Os enfermeiros realizam orientações práticas sobre alimentação, atividade física, estilo de vida e manejo de sintomas como os fogachos e a incontinência urinária (Banazeski *et al*., 2021). Essa abordagem contrapõe a visão da menopausa como um quadro de deficiência, oferecendo alternativas e devolvendo à mulher o controle sobre seu próprio corpo e saúde hormonal (Feltrin; Velho, 2016).

No âmbito da prática clínica, a enfermagem atua na promoção da saúde e na prevenção de agravos. O enfermeiro avalia o impacto do climatério na saúde da mulher e atua na prevenção de doenças crônicas, como a hipertensão, e no rastreamento de neoplasias, orientando sobre a importância de exames anuais como o papanicolau e a mamografia (Banazeski *et al*., 2021; Lopera-Valle *et al*., 2016). Ainda, ao integrar o cuidado preventivo com a abordagem psicossocial, o enfermeiro promove uma visão holística da saúde, ajudando a mulher a se perceber como um ser autônomo e responsável por seu bem-estar (Banazeski *et al*., 2021).

Contudo, é importante reconhecer que essa atuação enfrenta desafios. Estudos apontam que a atenção ao climatério ainda ocorre de forma fragmentada e descontínua, com carências na qualificação profissional, na oferta de atividades educativas multidisciplinares e na educação permanente (Pereira *et al*., 2016; Banazeski *et al*., 2021). A pouca visibilidade do tema na formação acadêmica e nos serviços de saúde limita a ação profissional, que muitas vezes se restringe a orientações individualizadas em consultório, reforçando o modelo biomédico (Pereira *et al*., 2016).

CONCLUSÃO

Diante do resultado desta pesquisa, evidencia-se um déficit na assistência prestada no serviço de saúde, especialmente na Atenção Básica. Essa lacuna compromete a efetividade das ações de promoção à saúde, deixando de atender de forma integral às necessidades dessa população. É fundamental reconhecer que os desafios enfrentados por essas mulheres vão além das alterações biológicas decorrentes da queda hormonal, abrangendo também aspectos emocionais, sociais e familiares. O enfermeiro, enquanto profissional fundamental na promoção da saúde, possui um papel estratégico na escuta qualificada, no acolhimento e na implementação de práticas que favoreçam a autonomia e a qualidade de vida da mulher climatérica.

A consulta de enfermagem, aliada à educação em saúde, mostrou-se essencial para

desmistificar o climatério, empoderar as mulheres e promover o cuidado centrado na paciente. No entanto, há persistência de certos desafios, como a ausência de protocolos específicos, a carência de formação adequada e a limitada qualificação profissional. Assim, conclui-se que é urgente fortalecer políticas públicas, investir na capacitação profissional e fomentar práticas de cuidado integral, capazes de reconhecer a complexidade do climatério e garantir que as mulheres atravessem essa fase com dignidade, suporte e bem-estar.

REFERÊNCIAS

BANAZESKI, Ana Claudia et al. Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 15, n. 1, e245748, jan. 2021.

FELTRIN, Rebeca Buzzo; VELHO, Lea. Representações do corpo feminino na menopausa: estudo etnográfico em um hospital-escola brasileiro. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 148-174, jan./abr. 2016.

GARRIDO, Fernanda; ARRAZTOA, José Antonio. El desafío clínico en el manejo de las pacientes climatéricas. **Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología**, Santiago, v. 83, n. 5, p. 442-443, nov. 2018.

LOPERA-VALLE, Johan Sebastián et al. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, Ciudad de La Habana, v. 32, n. 3, set. 2016.

LOWY, L.; KASIANCHUK, A. Menopause, weight, and metabolic health: considerations for a patient-centered, multidisciplinary approach. **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, s.l., v. 35, n. 2, p. 176-181, abr. 2023.

PEREIRA, Angela Bete Severino et al. Atenção ao climatério realizada por profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ (Online)**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, e13122, jan./fev. 2016.

VIEIRA, Tereza Maria Mageroska et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 40-45, 2018.

COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS ASSOCIADAS A HIPERTENSÃO GESTACIONAL

10.56161/sci.ed.202505281RE16

João Vitor José da Silva

Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Vitória de Santo Antão (PE), Brazil;

Cristina de Oliveira Silva

Docente do Curso de Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Vitória de Santo Antão (PE), Brazil.

RESUMO

Objetivo: Analisar, as possíveis complicações maternas e fetais associadas à hipertensão gestacional, destacando a importância de estratégias de prevenção e manejo clínico adequadas. **Método:** Os artigos foram selecionados nas bases de dados PubMed e LILACS no período de 2022 a 2025. Os descritores utilizados para a busca foram: "Pregnancy Complications", "Hypertension" e "Pre-Eclampsia", combinados com o operador booleano AND. Inicialmente, foram encontrados 2.381 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 337, dos quais 37 atenderam aos requisitos para compor a síntese da revisão. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a hipertensão gestacional e principalmente a PE estão relacionadas a uma ampla gama de complicações clínicas, nos casos mais graves pode levar ao descolamento prematuro da placenta, associada a risco elevado de óbito fetal. A exposição intrauterina a um ambiente hipertensivo tem sido relacionada a consequências de longo prazo. Crianças nascidas de gestações com PE apresentam maior incidência de déficits cognitivos e de linguagem, além de maior risco de desenvolver obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial na vida adulta. Pesquisas também revelaram que mulheres que tiveram PE têm maior risco de desenvolver síndrome metabólica, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, doença renal terminal e demência. **Conclusão:** A prevenção, detecção precoce e o acompanhamento rigoroso durante o pré-natal são fundamentais para reduzir os desfechos adversos associados à doença.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Complicações na Gravidez; Congênito.

INTRODUÇÃO

A hipertensão gestação (HG) é definida como a elevação da pressão arterial para níveis iguais ou superiores a 140x90 mmHg, diagnosticada após a 20ª semana de gestação. É considerada uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo, sendo especialmente prevalente em países de baixa e média renda. Dentre as manifestações hipertensivas na gravidez, destaca-se a pré-eclâmpsia (PE), condição multifatorial que pode comprometer gravemente a saúde da gestante e do feto (Loor;

Altamirano; Urréa, 2022; Romero *et al*, 2022; Beardmore-Gray *et al*, 2023; Slade *et al*, 2023; Moes *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024).

A PE caracteriza-se por hipertensão associada a sinais de disfunção de múltiplos órgãos, como proteinúria, alterações hepáticas, renais e neurológicas, podendo evoluir para eclâmpsia, quando há presença de crises convulsivas. A etiologia da PE ainda não é completamente compreendida, embora envolva fatores genéticos, imunológicos, vasculares e ambientais. A incidência global varia entre 2% a 10% das gestações, sendo até sete vezes mais comum em países em desenvolvimento, como o Brasil (Srialluri *et al*, 2023; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

Os efeitos da HG vão além do período gravídico. Gestantes acometidas pela PE apresentam risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares, tais como, o tromboembolismo venoso, cerebrovasculares, diabetes tipo 2 e comprometimento cognitivo a longo prazo. Para o feto e o recém-nascido, a PE está associada a complicações como restrição do crescimento intrauterino (RCIU), prematuridade, baixo peso ao nascer, oligoidrâmnio, descolamento prematuro de placenta, óbito fetal e mortalidade no primeiro ano de vida da criança. Estudos recentes apontam que crianças expostas à hipertensão materna intraútero podem apresentar atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, maior risco de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e aumento do índice de massa corporal na adolescência (Basso *et al*, 2022; Palatnik *et al*, 2022; Atkinson *et al*, 2023; Haßdenteufel *et al*, 2023; Kole-White *et al*, 2023; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Ferreira *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024; Havers-Borgersen *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024; Tumkaya; Sen; Eroglu, 2025).

Diante da complexidade do tema, é essencial aprofundar o conhecimento sobre os desfechos clínicos associados à HG, contribuindo para a vigilância pré-natal, o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna. Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar, com base em evidências científicas recentes, as possíveis complicações maternas e fetais associadas à HG, destacando a importância de estratégias de prevenção e manejo clínico adequadas (Bartal *et al*, 2022; Moes *et al*, 2024; Kokori *et al*, 2024; Bucher *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre os efeitos da HG, especialmente da pré-eclâmpsia nas gestantes e nos fetos, através de uma análise do conhecimento já produzido, bem como responder questões a partir da temática de interesse. Esta revisão seguiu as seguintes etapas: reconhecimento do tema e seleção da questão norteadora; determinação dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases de dados; análise crítica e avaliação e discussão dos resultados.

A questão norteadora foi: Quais são as principais complicações materno-fetais associadas à HG? A coleta dos dados foi realizada entre janeiro e março de 2025, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed). Os artigos foram selecionados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed, Os descritores utilizados para a busca foram: “Pregnancy Complications”, “Hypertension” e “Pre-Eclampsia”, combinados com o operador booleano AND. Foram considerados artigos publicados nos últimos três anos (2022–2025), nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão adotados durante a pesquisa foram: estudos observacionais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que abordassem as complicações maternas e fetais associadas à HG. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso, dissertações e publicações que não abordassem diretamente o tema.

A busca inicial resultou em uma amostra de 2.381 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 337. Posteriormente, foram realizadas a leitura dos títulos e resumos, bem como a aplicação dos critérios de exclusão, sendo selecionados 37 artigos para análise completa, os quais subsidiaram a construção do presente estudo.

RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciaram que a HG e principalmente, a pré-eclâmpsia estão relacionadas a uma ampla gama de complicações clínicas. Do ponto de vista materno, além dos sintomas clássicos como elevação da pressão arterial e proteinúria, a PE pode cursar com manifestações sistêmicas severas, incluindo disfunção hepática, insuficiência renal, alterações hematológicas e distúrbios neurológicos, como cefaleia intensa, distúrbios visuais e convulsões (eclâmpsia) ou até mesmo síndrome HELLP. A insuficiência placentária decorrente de picos hipertensivos compromete o suprimento de oxigênio e nutrientes ao feto, favorecendo a RCIU

(Lim *et al*, 2022; L.P.W *et al*, 2022; Srialluri *et al*, 2023; Bucher *et al*, 2024; Moes *et al*, 2024; Kokori *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

Nos casos mais graves, a HG pode levar ao descolamento prematuro da placenta, uma emergência obstétrica associada a risco elevado de óbito fetal. A prematuridade induzida por necessidade de interrupção gestacional precoce é uma das consequências mais comuns, e está relacionada a complicações como displasia broncopulmonar severa, hemorragia intraventricular, enterocolite necrosante, retinopatia da prematuridade, e sepse neonatal (Hall *et al*, 2024; Winsloe *et al*, 2024).

Estudos apontam que mulheres com PE têm maior probabilidade de necessitar de parto cesáreo e internação em unidades de terapia intensiva. A maioria dos casos de PE ocorre após a 34ª semana de gestação, porém formas precoces da doença podem exigir indução do parto antes do termo, entre 34 e 36 semanas, o que contribui para o aumento da taxa de nascimentos prematuros iatrogênicos (Beardmore-Gray *et al,* 2023; Magee *et al*, 2024).

A exposição intrauterina a um ambiente hipertensivo tem sido relacionada a consequências de longo prazo. Crianças nascidas de gestações com PE apresentam maior incidência de déficits cognitivos e de linguagem aos 2 anos de idade, também apresenta maior chance de desenvolver obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial na vida adulta. Esse fenômeno é explicado, em parte, pela programação fetal e alterações epigenéticas decorrentes da má perfusão placentária crônica(Basso *et al*, 2022; Palatnik *et al*, 2022; Ya *et al*, 2022; Zhao; Xia, 2022; Hall *et al*, 2024).

A PE também impõe efeitos duradouros à saúde materna. Pesquisas revelam que mulheres que tiveram PE têm alto risco de desenvolver síndrome metabólica, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, doença renal terminal e demência. Em alguns casos, o comprometimento da barreira hematoencefálica pode persistir anos após a gestação, contribuindo para o surgimento de disfunções neurológicos (L.P.W *et al*, 2022; Ju; Lee; Ha, 2022; Sukmanee; Liabsuetrakul, 2022; Atkinson *et al*, 2023; Brohan *et al*, 2023; Haßdenteufel *et al*, 2023; Ibarra *et al*, 2023; Schliep *et al*, 2023; Srialluri *et al*, 2023; Carey *et al*, 2024; Lindley *et al*, 2024; Ferreira *et al*, 2024; Hall *et al*, 2024). Os fatores fisiopatológicos, somados ao estilo de vida da gestante, exercem influência significativa sobre a ocorrência da PE. Dietas desequilibradas, sedentarismo, obesidade, distúrbios do sono e idade materna avançada são fatores de risco bem documentados. Da mesma forma, condições preexistentes como diabetes mellitus, hipertensão arterial crônica e antecedentes familiares aumentam a probabilidade de

surgimento da doença (Abbasi *et al*, 2024; Bucher *et al,* 2024; Kokori *et al*, 2024; Socol *et al*, 2024).

É importante ressaltar que o rastreio precoce de sinais de alerta, como hipertensão limítrofe e proteinúria leve, associado ao uso de métodos não invasivos, como testes de urina e biomarcadores, pode contribuir significativamente para a detecção antecipada e intervenção oportuna (Slade *et al,* 2023; Jin *et al*, 2024; Moes *et al*, 2024; Shafiq *et al*, 2024; Wu *et al*, 2025; Rashidian *et al*, 2025).

CONCLUSÃO

O presente estudo, por meio da revisão de literatura, evidenciou que a hipertensão na gestação, particularmente a pré-eclâmpsia, configura-se como um importante problema de saúde pública, devido às complicações maternas e fetais que acarreta. Seus efeitos podem se estender por toda a vida da mulher e da criança, aumentando o risco de doenças crônicas, déficits de desenvolvimento e mortalidade perinatal.

A prevenção, detecção precoce e o acompanhamento rigoroso durante o pré-natal são fundamentais para reduzir os desfechos adversos associados à doença. Estratégias de educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, controle de comorbidades e monitoramento clínico adequado são essenciais para mitigar os riscos. Além disso, destaca-se a necessidade de mais estudos epidemiológicos em países em desenvolvimento, como o Brasil, para identificar características populacionais específicas, lacunas nos serviços de saúde e desenvolver diretrizes clínicas adaptadas às realidades locais. Portanto, compreender e abordar a HG de forma ampla e integrada contribui não apenas para o bem-estar da mãe e do feto durante a gestação, mas também para a promoção de saúde ao longo de toda a vida.

REFERÊNCIAS

ABBASI, Mina; RASOAL, D.; KHARAGHANI, R.; KHANJARI, Z.; BARATI, Z.; HOSSEINKHANI, A.; AHMADNIA, E.; HASELI, A. Association between sleep disorders and preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, Reino Unido, vol. 37, n. 1, 2024. ISSN: 1476-4954, DOI: 10.1080/14767058.2024.2419383.

ATKINSON, Jéssica; SIMPSON, G.; WALKER, S. P.; TONG, S.; HASTIE, R.; LINDQUIST, A. The long-term risk of cardiovascular disease among women with a history of hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review of clinical practice guidelines. **BMC**

Cardiovascular Disorders, Reino Unido, vol. 23, n. 1, 2023. DOI: 10.1186/s12872-023-03446-x

BARTAL, Michal Fishel; PREMKUMAR, A.; MURGUIA RICE, M.; REDDY, U. M.; TITA, A. T. N.; SILVER, R. M.; EL-SAYED, Y. Y.; WAPNER, R. J.; ROUSE, D. J.; SAADE, G. R.; THORP, J. M. Jr; COSTANTINE, M. M.; CHIEN, E. K.; CASEY, B. M.; SRINIVAS, S. K.; SWAMY, G. K.; SIMHAN, H. N.; HUMAN DEVELOPMENT, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health; NETWORK, Maternal-Fetal Medicine Unit. Hypertension in pregnancy and adverse outcomes among low-risk nulliparous women expectantly managed at or after 39 weeks: a secondary analysis of a randomised controlled trial. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, Reino Unido, vol. 129, n. 8, p. 1396-1403, 2022. ISSN: 1471-0528, DOI: 10.1111/1471-0528.17059.

BASSO, A.; YOUSSEF, L.; NAKAKI, A.; PAULES, C.; MIRANDA, J.; CASU, G.; SALAZAR, L.; GRATACOS, E.; EIXARCH, E.; CRISPI, F.; CROVETTO, F. Fetal neurosonography at 31-35 weeks reveals altered cortical development in pre-eclampsia with and without small-for-gestational-age fetus. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, Reino Unido, vol. 59, n. 6, p. 737-746, 2022. ISSN: 1469-0705, DOI: 10.1002/uog.24853.

BEARDMORE-GRAY, Alice;VOUSDEN, N.; SEED, P. T.; VWALIKA, B.; CHINKOYO, S.; SICHONE, V.; KAWIMBE, A. B.; CHARANTIMATH, U.; KATAGERI, G.; BELLAD, M. B.; LOKARE, L.; DONIMATH, K.; BIDRI, S.; GOUDAR, S.; SANDALL, J.; CHAPPELL, L. C.; SHENNAN, A. H.;STUDY GROUP, Cradle-4. Planned delivery or expectant management for late preterm pre-eclampsia in low-income and middle-income countries (CRADLE-4): a multicentre, open-label, randomised controlled trial. **Lancet**, Reino Unido, vol. 402, n. 10399, p. 386-396, 2023. ISSN 0140-6736, DOI: 10.1016/S0140-6736(23)00688-8.

BUCHER, Valentina; MITCHELL, A. R.; GUDMUNDSSON, P.; ATKINSON, J.; WALLIN, N.; ASP, J.; SENNSTRÖM, M.; HILDÉN, K.; EDVINSSON, C.; EK, J.; HASTIE, R.; CLUVER, C.; BERGMAN, L. Prediction of adverse maternal and perinatal outcomes associated with pre-eclampsia and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **eClinicalMedicine**, Holanda, vol. 76, 2024. DOI: 10.1016/j.eclinm.

BROHAN, Matthew P.; DALY, F. P.; KELLY, L.; McCARTHY, F. P.; KHASHAN, A. S.; KUBLICKIENE, K.; BARRETT, P. M. Hypertensive disorders of pregnancy and long-term risk of maternal stroke-a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 229, n. 3, p. 248-268, 2023.ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2023.03.034.

CAREY, Cian; MULCAHY, E.; McCARTHY, F. P.; JENNINGS, E.; KUBLICKIENE, K.; KHASHAN, A.; BARRETT, P. Hypertensive disorders of pregnancy and the risk of maternal dementia: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 231, n. 2, p. 196-210, 2024. ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2024.01.013.

FERREIRA, Ricardo Mattos; FERRON, F. V. F.; BORGES, V. T. M.; PERAÇOLI, J. C.; FERRON, A. J. T.; ROSCANI, M. G.; HUEB, J. C.; BAZAN, R.; MARTIN, L. C.; BAZAN, S. G. Z. Association of cardiovascular risk factors and myocardial hypertrophy in women with

preeclampsia history. **Life Sciences**, Estados Unidos, vol. 346, 2024. e-ISSN:2372-613X, DOI: 10.1016/j.lfs.2024.122646.

HALL, Megan; DE MARVAO, A.; SCHWEITZER, R.; CROMB, D.; COLFORD, K.; JANDU, P.; O'REGAN, D. P.; HO, A.; PRICE, A.; CHAPPELL, L. C.; RUTHERFORD, M. A.; STORY, L.; LAMATA, P.; HUTTER, J. Preeclampsia Associated Differences in the Placenta, Fetal Brain, and Maternal Heart Can Be Demonstrated Antenatally: An Observational Cohort Study Using MRI. **Hypertension**, Estados Unidos, vol. 81, n. 4, p. 836-847, 2024. ISSN: 1524-4563, DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.22442.

HAVERS-BORGERSEN, Eva; BUTT, J. H.; JOHANSEN, M.; PETERSEN, O. B.; EKELUND, C. K.; RODE, L.; OLESEN, J. B.; KØBER, L.; FOSBØL, E. L. Preeclampsia and Long-Term Risk of Venous Thromboembolism. **JAMA Network Open**, Estados Unidos, vol. 7, n. 1, 2024. ISSN: 2574-3805, DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.54306.

HAßDENTEUFEL, Kathrin; MÜLLER, M.; GUTSFELD, R.; GOETZ, M.; BAUER, A.; WALLWIENER, M.; BRUCKER, S. Y.; JOOS, S.; COLOMBO, M. G.; HAWIGHORST-KNAPSTEIN, S.; CHAUDHURI, A.; KIRTSCHIG, G.; SAALMANN, F.; WALLWIENER, S. Long-term effects of preeclampsia on maternal cardiovascular health and postpartum utilization of primary care: an observational claims data study. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, Alemanha, vol. 307, n. 1, p. 275-284, 2023. ISSN: 1432-0711, DOI: 10.1007/s00404-022-06561-w.

IBARRA, Andrea J.; BUTTERS, M. A.; LIM, G.; JEYABALAN, A.; LI, R.; BALASUBRAMANI, G. K.; CATOV, J. M. Longitudinal cognitive evaluation before and after delivery among people with preeclampsia. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, Holanda, vol. 5, n. 7, 2023, ISSN: 2589-9333. DOI: 10.1016/j.ajogmf.2023.100966.

JIN, Ming; LIU, X.; LIU, X.; WU, Y.; ZHANG, Y.; ZHANG, L.; LI, Z.; YE, R.; LI, N. Association of pre-/early pregnancy high blood pressure and pregnancy outcomes: a systemic review and meta-analysis. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, Reino Unido, vol. 37, n. 1, 2024. ISSN: 1476-4954, DOI: 10.1080/14767058.2023.2296366

JU, Da-hye; LEE, Hyeyoun; HA, Sang Jin. The presence of hypertension during pregnancy determines the future risk of metabolic syndrome: An observational study. **Medicine (Baltimore)**, Estados Unidos, vol. 101, n. 42, 202. ISSN: 1536-5964, DOI: 10.1097/MD.0000000000031272.

KOKORI, Emmanuel; ADERINTO, N.; OLATUNJI, G.; KOMOLAFE, R.; BABALOLA, E. A.; ISARINADE, D. T.; MORADEYO, A.; MUILI, A. O.; YUSUF, I. A.; OMOWORARE, O. T. Prevalence and materno-fetal outcomes of preeclampsia/eclampsia among pregnant women in Nigeria: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Medical Research**, Alemanha, vol. 29, n. 1, 2024. ISSN: 0949-2321, DOI: 10.1186/s40001-024-02086-x.

KOLE-WHITE, Martha B.; SAHA, S.; WERNER, E. F.; CHAWLA, S.; KESZLER, M.; MCGOWAN, E. C.; WYCKOFF, M. H.; LAPTOOK, A. R.; RESEARCH NETWORK, Generic Database Subcommittee of the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal. Maternal hypertensive disorders and survival without major morbidities among extremely low gestation newborns. **Journal of Perinatology**,

Reino Unido, vol. 43, n. 4, p. 430-436, 2023, ISSN: 1476-5543. DOI: 10.1038/s41372-023-01631-6.

LIM, Gina; KIM, Y. J.; CHUNG, S.; PARK, Y. M.; KIM, K. S.; PARK, H. Association of Maternal Hypertensive Disorders During Pregnancy With Severe Bronchopulmonary Dysplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Korean Medical Science**, República da Coreia, vol. 37, n. 16, 2022. e-ISSN 1598-6357, DOI: 10.3346/jkms.2022.37.e127.

LINDLEY, Kathryn J.; BARKER, C.; MAHMOUD, Z.; RAGHURAMAN, N.; LENZEN, P.; MEYERS, R.; OSMUNDSON, S.; HUANG, S.; SHAH, R. V.; DAVILA-ROMAN, V. G. Decreased postpartum exercise capacity after a diagnosis of pre-eclampsia: Implications for CVD risk prediction. **American Heart Journal**, Estados Unidos, vol. 275, p. 192-199, 2024. ISSN: 1097-6744, DOI: 10.1016/j.ahj.2024.06.002.

LOOR, Evelyn Roxana Tumbaco; ALTAMIRANO, Natalia Elizabeth Amores; URRÉA, Holguer Estuardo Romero. ESTUDIO PILOTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA PREECLAMPSIA. **Más Vita: Revista de Ciencias de Salud**, Venezuela, vol. 4, p. 194–210, 2022. e-ISSN: 2665-0150.

L.P.W., Canjels; JANSEN, J. F. A.; ALERS, R. J.; GHOSSEIN-DOHA, C.; VAN DEN KERKHOF, M.; SCHIFFER, V. M. M. M.; MULDER, E.; GERRETSEN, S. C.; ALDENKAMP, A. P.; HURKS, P. P. M.; VAN DE VEN, V.; SPAANDERMAN, M. E. A.; BACKES, W. H. Blood-brain barrier leakage years after pre-eclampsia: dynamic contrast-enhanced 7-Tesla MRI study. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, Reino Unido, vol. 60, n. 4, p. 541-548, 2022. ISSN: 1469-0705, DOI: 10.1002/uog.24930.

MAGEE, Laura A.; KIRKHAM, K.; TOHILL, S.; GKINI, E.; MOAKES, C. A.; DORLING, J.; GREEN, M.; HUTCHEON, J. A.; JAVED, M.; KIGOZI, J.; MOL, B. W. M.; SINGER, J.; HARDY, P.; STUBBS, C.; THORNTON, J. G.; VON DADELSZEN, P.; STUDY GROUP, Will Trial. Determining optimal timing of birth for women with chronic or gestational hypertension at term: The WILL (When to Induce Labour to Limit risk in pregnancy hypertension) randomised trial. **PLoS Medicine**, Estados Unidos, vol. 21, n. 11, 2024. ISSN: 1549-1676, DOI: 10.1371/journal.pmed.1004481.

MOES, Shinta L.; VAN DE KAM, L.; LELY, A. T.; BEKKER, M. N.; DEPMANN, M. The association between first trimester blood pressure, blood pressure trajectory, mid-pregnancy blood pressure drop and maternal and fetal outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Pregnancy Hypertension**, Holanda, vol. 38, 2024. ISSN: 2210-7797, DOI: 10.1016/j.preghy.2024.101164.

PALATNIK, Ana; MELE, L.; CASEY, B. M.; VARNER, M. W.; SOROKIN, Y.; REDDY, U. M.; WAPNER, R. J.; THORP, J. M. Jr; SAADE, G. R.; TITA, A. T. N.; ROUSE, D. J.; SIBAI, B.; COSTANTINE, M. M.; MERCER, B. M.; TOLOSA, J. E.; CARITIS, S. N.; MATERNAL-FETAL MEDICINE UNITS NETWORK, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health Human Development. Association between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Long-Term Neurodevelopmental Outcomes in the Offspring, **American Journal of Perinatology**, Estados Unidos, vol. 39, n. 9, p. 921-929, 2022, ISSN: 1098-8785, DOI: 10.1055/a-1692-0659.

RASHIDIAN, PEGAH; PARSAEI, M.; HANTOUSHZADEH, S.; SALMANIAN, B. Investigating the association of albuminuria with the incidence of preeclampsia and its predictive capabilities: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy Childbirth**, Reino Unido, vol. 25, n. 1, 2025. DOI: 10.1186/s12884-025-07444-z.

ROMERO, Ximena Carolina; URIEL, M.; PORRAS-RAMÍREZ, A.; ESLAVA, M.; RAMÍREZ, A.; FRANCO, S. R.; FORERO, C. A. Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife , vol. 22, n. 3, p. 497–505, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030004.

SCHLIEP, Karen C.; MCLEAN, H.; YAN, B.; QEADAN, F.; THEILEN, L. H.; DE HAVENON, A.; MAJERSIK, J. J.; ØSTBYE, T.; SHARMA, S.; VARNER, M. W. Association Between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Dementia: a Systematic Review and Meta-Analysis. **Hypertension**, Estados Unidos, vol. 80, n. 2, p. 257-267, 2023. ISSN: 1524-4563, DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19399.

SHAFIQ, Sabahat; AKBAR KHAN, M. N.; QAYYUM, S.; SULTANA, S. The role of arginase estimation to predict hypertensive disorder of pregnancy at an earlier stage. **Journal of the Pakistan Medical Association**, Paquistão, vol. 74, n. 10, p. 1779–1783, 2024. ISSN: 0030-9982, DOI: 10.47391/JPMA.10157.

SLADE, Laura J.; WILSON, M.; MISTRY, H. D.; BONE, J. N.; BELLO, N. A.; BLACKMAN, M.; SYEDA, N.; VON DADELSZEN, P.; MAGEE, L. A. The 2017 American College of Cardiology and American Heart Association blood pressure categories in the second half of pregnancy-a systematic review of their association with adverse pregnancy outcomes. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, Estados Unidos, vol. 229, n. 2, p. 101-117, 2023. ISSN: 2837-598X, DOI: 10.1016/j.ajog.2023.01.013.

SOCOL, FLAVIUS, G.; BERNAD, E.; CRAINA, M.; ABU-AWWAD, S. A.; BERNAD, B. C.; SOCOL, I. D.; ABU-AWWAD, A.; FARCAS, S. S.; POP, D. L.; GURGUS, D.; ANDREESCU, N. I. Health Impacts of Pre-eclampsia: A Comprehensive Analysis of Maternal and Neonatal Outcomes. **Medicina (Kaunas)**, Suíça, vol. 60, n. 9, 2024. ISSN: 1648-9144, DOI: 10.3390/medicina60091486.

SRIALLURI, Nityasree; SURAPANENI, A.; CHANG, A.; MACKEEN, A. D.; PAGLIA, M. J.; GRAMS, M. E. Preeclampsia and Long-term Kidney Outcomes: An Observational Cohort Study. **American Journal of Kidney Diseases**, Estados Unidos, vol. 82, n. 6, p. 698-705, 2023. ISSN: 3064-6642, DOI: 10.1053/j.ajkd.2023.04.010.

SUKMANEE, Jarawee ; LIABSUETRAKUL, Tippawan. Risk of future cardiovascular diseases in different years postpartum after hypertensive disorders of pregnancy: A systematic review and meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**, Estados Unidos, vol. 101, n. 30, 2022. ISSN: 1536-5964, DOI: 10.1097/MD.0000000000029646.

TUMKAYA, Maide Nur ; SEN, Sehma; EROGLU, Kafiye. The Effect of Nursing Interventions in Women With Gestational Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nursing & Health Sciences**, Australia, vol. 27, n. 1, 2025. ISSN: 1442-2018, DOI: 10.1111/nhs.70074.

WINSLOE, Chivon; ELHINDI, J.; VIEIRA, M. C.; RELPH, S.; ARCUS, C. G.; ALAGNA, A.; BRILEY, A.; JOHNSON, M.; PAGE, L. M.; SHENNAN, A.; THILAGANATHAN, B.; MARLOW, N.; LEES, C.; LAWLOR, D. A.; KHALIL, A.; SANDALL, J.; COPAS, A.; PASUPATHY, D.; TRIAL TEAM, Design. Differences in Factors Associated With Preterm and Term Stillbirth: A Secondary Cohort Analysis of the DESiGN Trial. **International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, Bangladesh, vol. 132, n.1, p. 89-98, 2024. ISSN: 2664-8342, DOI: 10.1111/1471-0528.17951.

WU, Juanhong; YAO, Y.; WANG, T.; XU, T.; JIANG, R. Pregnancy urine biomarkers for effectively preeclampsia prediction: a systematic review and meta-analysis. **Hypertension in Pregnancy**, Estados Unidos, vol. 44, n. 1, 2025. e-ISSN: 1525-6065, DOI: 10.1080/10641955.2025.2487794.

YA, Shiyu; LYU, J.; LIU, Z.; ZHOU, S.; JI, Y.; WANG, H. Association of gestational hypertension and preeclampsia with offspring adiposity: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Endocrinology (Lausanne)**, Suíça, vol. 13, 2022. ISSN: 1664-2392, DOI: 10.3389/fendo.2022.906781.

ZHAO, Jiejing ; XIA, Lihua. Association between hypertensive disorders of pregnancy and risk of attention-deficit/hyperactivity disorder in the offspring: a systematic review and meta-analysis. **Hypertension in Pregnancy**, Estados Unidos, vol. 41, n. 3-4, p. 149-158, 2022. ISSN: 1525-6065, DOI: 10.1080/10641955.2022.2079674.

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

10.56161/sci.ed.202505281RE17

Ana Clara Oliveira Medeiros Galvão

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil.

Yasmim Beatriz dos Santos Gomes

Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Pernambucana de Saúde, FPS, Recife, Pernambuco, Brasil.

Danielle Maria dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará, UEPA, Conceição do Araguaia, Pará, Brasil.

Isla Thamera Medeiros da Cunha

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT)

Sueny Maria Alves

Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Recife, FAREC, Recife, Pernambuco,Brasil.

Kathleen Silva dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará, UEPA, Belém, Pará, Brasil.

Eudvan Passos da Silva

Graduação em Biomedicina pela Faculdade Integral Diferencial, Brasil.

Márcia Beatriz Oliveira Medeiros Galvão

Especialista em Psicanálise pelo Instituto de Ensino Superior em Psicologia e Educação, ESPE, Londrina, Paraná, Brasil. Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Santa Cruz, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Analisar as estratégias de cuidado multiprofissional às mulheres em situação de violência doméstica na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de uma revisão integrativa da literatura. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado nas bases LILACS, BVS e SciELO, com uso de descritores específicos e operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema. **Resultados:** Foram selecionados dez estudos que evidenciaram fragilidades na articulação da rede de apoio, invisibilidade da violência nas práticas da APS, dificuldades de notificação e insegurança dos profissionais. No entanto, destacaram-se experiências positivas

envolvendo reorganização de fluxos, escuta qualificada e atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, com foco no acolhimento, identificação precoce e encaminhamento adequado. **Conclusões:** A APS é estratégica no enfrentamento à violência contra a mulher, mas ainda enfrenta desafios estruturais, técnicos e humanos. É essencial investir em capacitação contínua, apoio institucional e políticas públicas integradas que promovam o cuidado humanizado, ético e eficaz às vítimas, fortalecendo os vínculos com os serviços e evitando a revitimização.
Palavras-chave: Atenção básica, Atenção primária à saúde, Violência contra a mulher, Violência doméstica.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é definida como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano físico, psicológico, sexual ou sofrimento à mulher, podendo ocorrer no âmbito familiar, em relações interpessoais ou na comunidade (*Audibert et al., 2025*). Essa problemática reflete uma grave violação dos direitos humanos, com impactos diretos na saúde e qualidade de vida das vítimas.

Nesse contexto, os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), especialmente os agentes comunitários de saúde (ACS), exercem papel fundamental na prevenção, identificação e encaminhamento de casos de violência. Por estarem inseridos no cotidiano das comunidades, esses profissionais possuem maior proximidade com as mulheres e, consequentemente, maior potencial para reconhecer sinais e estabelecer vínculos de confiança (*Souza et al., 2023*).

A Atenção Primária à Saúde (APS), portanto, constitui um espaço estratégico para acolher e atender mulheres em situação de violência, por meio de uma escuta sensível, abordagem multiprofissional e encaminhamento adequado. O vínculo estabelecido entre equipe e comunidade favorece o cuidado contínuo e humanizado, sendo uma alternativa concreta de apoio às vítimas (*Santos et al., 2024*)

Apesar do papel central da APS, ainda são frequentes a invisibilidade da violência nas práticas profissionais, a tendência à medicalização e as dificuldades de notificação (Machado et al., 2025; Fontanella; Leite, 2019). Muitos profissionais demonstram disposição para intervir, mas enfrentam limitações técnicas e insegurança diante da complexidade dos casos (Santos et al., 2024). Além disso, falhas na articulação com a rede de apoio comprometem o cuidado integral e a continuidade do atendimento (*Aguiar et al., 2023*).

MÉTODOS

A presente revisão integrativa, de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, foi orientada pela questão: “Quais estratégias de cuidado multiprofissional têm sido adotadas na Atenção Primária à Saúde (APS) para o atendimento às mulheres em situação de violência doméstica?”. A busca foi realizada em maio de 2025, nas bases LILACS, BVS e SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “Atenção Básica”, “Atenção Primária à Saúde”, “Violência contra a Mulher” e “Violência Doméstica”, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, espanhol ou inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente o cuidado multiprofissional às mulheres em situação de violência doméstica na APS. Excluíram-se duplicatas, estudos indisponíveis em texto completo, que não tratavam do objeto de estudo, além de resumos, capítulos de livros, manuais, teses e dissertações.

A busca inicial resultou em 209 estudos, dos quais dez compuseram a amostra final após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A seleção envolveu análise dos títulos, resumos e leitura integral. A avaliação do risco de viés foi feita por leitura crítica dos métodos e resultados, considerando coerência metodológica, clareza dos objetivos e relevância dos achados, ainda que sem uso de instrumento padronizado. Os dados foram organizados conforme base de dados, ano, tipo de estudo, estratégias de cuidado e contribuições para a APS. A análise qualitativa permitiu identificar tendências, práticas exitosas e lacunas na literatura sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção de artigos que compuseram a matriz de síntese, foi elaborado um quadro sintético (Quadro 1) para organizar a análise dos dados.

Quadro 1: Descrição metodológica dos estudos selecionados para a revisão

Nº	TÍTULO	AUTOR E ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Violência contra a mulher: viabilidades e dificuldades na rede de atendimento	Vilar et al. (2025)	Estudo qualitativo	Evidenciou fragilidades na rede de apoio e destacou a importância da articulação intersetorial para o enfrentamento da violência.
2	A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da invisibilidade à medicalização	Machado; Castanheira; Almeida (2025)	Estudo qualitativo	Apontou a invisibilidade da violência nas práticas da APS e criticou a tendência à medicalização das demandas.
3	Avaliação de intervenção para aprimorar a resposta da Atenção Primária à Saúde ao cuidado de casos de violência doméstica contra a mulher	Pereira et al. (2024)	Estudo avaliativo/intervencional	Avaliou intervenção que aprimorou fluxos e capacitações na APS, promovendo melhor acolhimento às vítimas.
4	Atenção primária à saúde e os serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência: expectativas e desencontros na voz dos profissionais	Aguiar et al. (2023)	Estudo qualitativo	Relatou divergência entre expectativas dos profissionais e funcionamento da rede, com desafios de comunicação e encaminhamento.
5	Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação	Fontanella; Leite (2019)	Estudo qualitativo	Identificou que profissionais estão dispostos a abordar o tema, mas enfrentam dificuldades com a notificação e falta de preparo.
6	Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde	Carneiro et al. (2022)	Estudo qualitativo	Mapeou fluxos e apontou falhas na articulação dos serviços da APS, sugerindo necessidade de protocolos e formações contínuas.
7	Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica	Moraes Filho et al. (2022)	Estudo descritivo	Reforçou o papel estratégico da enfermagem no acolhimento e escuta qualificada, destacando a necessidade de capacitação contínua.

8	Ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional no atendimento à mulher vítima de violência doméstica na atenção primária à saúde: revisão integrativa	Publicado em 2023	Revisão integrativa da literatura	O estudo identificou que a equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica. As ações desenvolvidas incluem o acolhimento, escuta qualificada, identificação de sinais de violência, notificação dos casos e encaminhamento para serviços especializados.
9	Cuidado na Atenção Primária à Saúde às mulheres em situação de violência: estudo bibliométrico na Web of Science	Santos et al. (2024)	Estudo bibliométrico e descritivo de abordagem quantitativa	A pesquisa analisou a produção científica entre 2012 e 2022 sobre o cuidado médico na APS a mulheres em situação de violência. Constatou-se uma produção científica considerável, porém, evidenciou-se a falta de priorização de estratégias de cuidados pelos serviços de saúde e a necessidade de maior atuação de alguns profissionais de saúde.
10	Repercussões da violência na qualidade de vida das mulheres: uma revisão narrativa	AUDIBERT et al. (2024)	Revisão narrativa da literatura	O estudo identificou que a violência contra a mulher repercute negativamente na qualidade de vida, afetando aspectos físicos, mentais, sociais, emocionais, psicológicos e ambientais. A pesquisa destaca a necessidade de estratégias de cuidado integral para minimizar os impactos da violência na vida das mulheres.

Fonte: Autores, 2025.

Os artigos encontrados evidenciam um panorama desafiador no enfrentamento da violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde (APS). Apesar de a APS ser considerada a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, muitos estudos apontam que a temática da violência ainda é invisibilizada no cotidiano dos serviços (*Machado et al.,2025*). Além disso, as dificuldades de notificação e o despreparo para lidar com a complexidade das situações de violência indicam que os profissionais, mesmo dispostos, sentem-se inseguros para atuar de maneira eficaz. Essa insegurança pode gerar encaminhamentos inadequados, perda do vínculo com a vítima ou mesmo a revitimização (*Fontanella; Leite, 2019*).

Dessa forma, mais do que cumprir protocolos, é necessário que as equipes estejam preparadas para criar vínculos, identificar sinais indiretos, oferecer escuta ativa e respeitar o tempo e as escolhas da mulher. Dentre as atribuições das equipes de APS deveriam constar objetivos relacionados a reconhecer, notificar, tratar e encaminhar os casos de violência doméstica contra a mulher (*Santos et al., 2024*). Por outro lado, algumas experiências positivas foram identificadas, como a intervenção avaliada porque demonstrou avanços significativos na reorganização de fluxos e na qualificação das equipes, resultando em melhorias no acolhimento.

Isso reforça a importância de investir em formação continuada e em intervenções sistematizadas como estratégias para qualificar o cuidado (*Pereira et al.,2024*).

A qualificação técnica deve vir acompanhada de uma sensibilização ética e humana, que prepare os profissionais para acolher sem julgar, compreender os fatores que mantêm a mulher no ciclo de violência e respeitar suas decisões. Os julgamentos desnecessários dos profissionais sobre as causas e a manutenção da violência é um dos fatores do baixo número de procura por cuidados (*Souza et al., 2023*). A atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, é reiteradamente destacada como fundamental (*Moraes Filho et al., 2022*). Os profissionais devem estar atentos aos sinais, com uma abordagem acolhedora, sensível e investigativa, permitindo a identificação da situação de violência de forma respeitosa, realizando os encaminhamentos necessários, garantindo apoio integral à vítima.

Contudo, para que essa atuação seja efetiva, é imprescindível que haja apoio institucional, tempo adequado para escuta qualificada e suporte técnico e emocional às equipes. O trabalho com os casos de violência doméstica na APS é buscar as mais adequadas formas de a própria mulher lidar com sua situação, respeitando sua vontade (*Reis et al., 2024*). Por fim, as repercussões da violência na vida das mulheres são amplas e profundas, afetando a saúde física, mental e social (*Audibert et al., 2024*). Isso evidencia a necessidade de um cuidado integral, que vá além do atendimento pontual, considerando o contexto de vida da mulher, seus vínculos sociais e suas possibilidades de proteção.

CONCLUSÃO

No presente estudo foram identificados os principais desafios e potencialidades da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento à violência contra a mulher. A análise constatou que, diante da alta incidência e das graves repercussões físicas, psicológicas e sociais desse problema, torna-se necessário o investimento contínuo em capacitação profissional, estratégias de acolhimento humanizado e articulação com a rede de apoio para oferecer cuidado integral às vítimas. Existem sistemas informatizados, prontuários eletrônicos e até aplicativos que ajudam os profissionais de saúde a registrar os atendimentos, notificar corretamente e acompanhar as mulheres de forma mais segura e eficiente. Além disso, experiências bem-sucedidas têm mostrado que a reorganização dos fluxos, a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo entre equipe e usuária contribuem para a identificação precoce e encaminhamento adequado dos casos.

Apesar dos avanços, persistem desafios como a invisibilidade da violência nos serviços, a medicalização, dificuldades de notificação, insegurança dos profissionais, sobrecarga,

infraestrutura precária e a necessidade de constante sensibilização para lidar com a complexidade dos casos. Para um cuidado mais eficaz, é essencial que as inovações tecnológicas e a descentralização venham acompanhadas de políticas públicas robustas, garantindo acesso, equidade e apoio às equipes. A integração entre saúde, assistência social e justiça tem favorecido o acolhimento humanizado e a redução da revitimização. Além disso, tecnologias digitais, capacitação ética e ações educativas têm ampliado o acesso, empoderando as mulheres e melhorado o cuidado integral.

REFERÊNCIAS

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, [S. l.], v. 4, n. 1, p. e412526, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i1.2526. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2526. Acesso em: 24 maio 2025.

AGUIAR, J. M. DE et al. Atenção primária à saúde e os serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência: expectativas e desencontros na voz dos profissionais. *Saúde e Sociedade*, v. 32, n. 1, p. e220266pt, 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1432383.

AUDIBERT, S. de A. et al. Repercussões da violência na qualidade de vida das mulheres: uma revisão narrativa. *RBPS*. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/48252.

CARNEIRO, Cristianne Teixeira et al. Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde. *Ciência Plural*, v. 8, n. 1, p. 45–61, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399034.

FONTANELLA, B. J. B.; LEITE, A. C. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026508.

MACHADO, D. F.; CASTANHEIRA, E. R. L.; ALMEIDA, M. A. S. DE. A violência contra a mulher por parceiro íntimo nos serviços de Atenção Primária: da invisibilidade à medicalização. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 29, p. e240275, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1582477.

MORAES FILHO, I. M. de et al. Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica. *REVISA*, v. 11, n. 4, p. 527–537, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1401665.

PEREIRA, S. et al. Avaliação de intervenção para aprimorar a resposta da Atenção Primária à Saúde ao cuidado de casos de violência doméstica contra a mulher - São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 9, p. e02982024, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Fs7JrwvVBDYxzZGqdytGkBK/?lang=pt.

SANTOS, Mariana Novaes; PRADO, Nília Maria de Brito Lima. Cuidado na Atenção Primária à Saúde às mulheres em situação de violência: estudo bibliométrico na Web of Science. *RECIIS*, v. 18, n. 1, p. 157–169, 2024. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3487.

VILAR, Leilane Mendes et al. Violência contra a mulher: viabilidades e dificuldades na rede de atendimento. *Revista Enfermagem em Atenção à Saúde*, 2025. Acesso em: 09 maio 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1592213.

DOR MAMÁRIA EM PUÉRPERAS DURANTE O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

10.56161/sci.ed.202505281RE18

Elisa Tonieti Rosa de Lima
Profª Dra. Juliana Stefanello

RESUMO: Apesar dos comprovados benefícios do aleitamento materno, o desmame precoce ainda ocorre com frequência, sendo influenciado por diversos fatores, incluindo a dor durante a amamentação. Este estudo transversal teve como objetivo avaliar a dor mamária em puérperas durante o aleitamento materno exclusivo. A pesquisa foi realizada entre julho de 2022 e março de 2023, no CRSMRP – Mater e no Alojamento Conjunto do HC-Criança (HCRP/FMRP – USP), com 286 puérperas. A dor foi mensurada por meio da Escala Visual Analógica (EVA) e analisada em conjunto com variáveis sociodemográficas, obstétricas, do recém-nascido e relacionadas à amamentação. A média de dor relatada foi de 1,41, com prevalência de dor mamilar em 39,16% das participantes, sendo 40% de intensidade leve. Observou-se associação moderada e significativa entre dor e trauma mamilar, além de uma associação fraca entre dor e número de gestações. Conclui-se que, entre as participantes, a dor durante a amamentação foi predominantemente leve e relacionada à presença de trauma mamilar, evidenciando a importância do acompanhamento e manejo adequado da dor para promover o aleitamento materno exclusivo.
Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo. Dor mamilar. Trauma mamilar.

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida é recomendado pelo Ministério da Saúde por seus benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais para o binômio mãe-bebê. Além de favorecer o desenvolvimento infantil, o AM reduz riscos de doenças para a mãe, como câncer de mama e ovário (BRASIL, 2015).

Apesar dessas vantagens, o desmame precoce ainda é comum no Brasil, sendo influenciado por fatores multifatoriais, especialmente a dor mamilar, presente em até 80% das puérperas no pós-parto imediato (FIALHO et al., 2014; JACINTO et al., 2017). Essa dor está associada a intercorrências como fissuras, má pega, ingurgitamento, candidíase e mastite (BRASIL, 2015), e pode levar à introdução precoce de outros alimentos e ao desmame (MORAES et al., 2016).

A dor mamilar geralmente ocorre na primeira semana e pode comprometer o bem-estar da mãe, afetando sono, humor e continuidade da amamentação (DOUGLAS, 2022). Estudos

destacam que a principal causa é o mau posicionamento do bebê, e a correção precoce pode prevenir complicações e prolongar a amamentação (DIAS; VIEIRA; VIEIRA, 2017).

Reconhecendo o valor da prática do AM e os malefícios do desmame precoce através do afastamento que a dor sentida pela puérpera traz para esse fenômeno, faz-se necessário mensurar e avaliar a dor durante o AME. Assim, pode-se estabelecer métodos e instrumentos que a mensurem como dado clínico e concreto, incentivando a melhora da compreensão dos profissionais de saúde frente à experiência da mulher. E, consequente, contribuir para uma assistência com visão holística, buscando orientá-las a partir de manejos adequados e embasamento científico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo. Foi realizado entre julho de 2022 e março de 2023, no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto (CRSMRP – Mater) e no Alojamento Conjunto do HC-Criança (HCRP/FMRP-USP).

A amostra de conveniência incluiu 286 puérperas em aleitamento materno exclusivo, maiores de 18 anos, internadas no pós-parto. Os critérios de exclusão foram puérperas com falta de compreensão ou incompatibilidade linguística (estrangeiras). Foram excluídos também recém-nascidos com frênulo curto, gemelares e em uso de fototerapia neonatal

A variável dependente foi a dor mamilar, avaliada com a Escala Visual Analógica (EVA), categorizada em ausência (EVA=0) e presença de dor (EVA 1–10), sendo esta subdividida em leve (1–3), moderada (4–6) e intensa (7–10). As variáveis independentes incluíram dados sociodemográficos, obstétricos, do recém-nascido e de amamentação, coletados por prontuário e entrevista.

A análise estatística utilizou estatística descritiva (frequências, médias e desvios-padrão) e o coeficiente de correlação de Spearman para investigar associações entre as variáveis.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP) – número do parecer 5.455.785 bem como pela Comissão de Pesquisa do Centro de Referência em Saúde da Mulher – MATER – número do parecer 5.462.053. As mulheres elegíveis para o estudo foram informadas sobre a pesquisa e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 286 puérperas, com idade entre 18 e 45 anos (média de 29,22 anos). A maioria era branca (58,04%), solteira (70,63%), com ensino médio completo (49,30%) e atuava como do lar (37,76%).

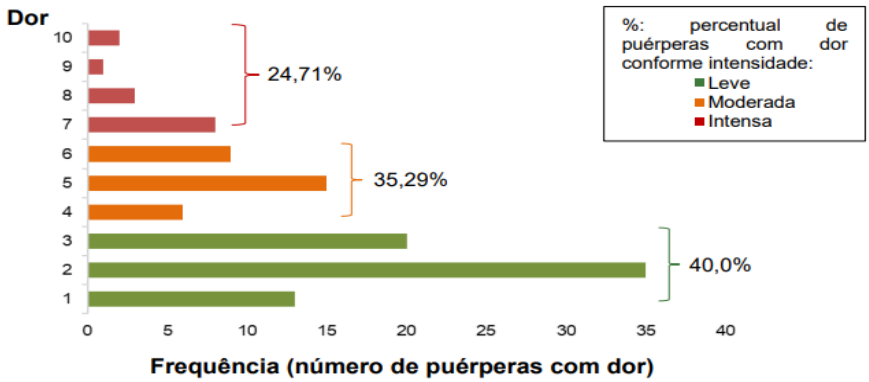
Em relação aos dados obstétricos, a média foi de 2,57 gestações e 2,27 partos, sendo a maioria multípara (68,53%) e com parto vaginal (59,79%). As participantes estavam, em média, com dois dias de pós-parto no momento da coleta.

Entre os recém-nascidos, 55,24% eram do sexo masculino, com média de peso ao nascer de 3.254 g e idade gestacional média de 38,98 semanas.

Quanto à amamentação, 61,54% das puérperas já tinham experiência prévia, 94,06% apresentavam mamas flácidas e 79,37% tinham mamilos protrusos. A maioria (91,26%) não apresentava trauma mamilar.

A dor durante a amamentação foi referida por 39,16% das participantes, com média de intensidade de 1,42 na Escala Visual Analógica (EVA). Dentre essas, 40% relataram dor leve, 35,29% dor moderada e 24,71% dor intensa (Figura 1)

Figura 1: Gráfico de distribuição de intensidade da dor mamilar referida pelas participantes.



O gráfico apresenta a frequência absoluta de puérperas em relação à intensidade de dor mamilar referida. Em adição, é apresentado o percentual da dor nas classes leve, moderada e intensa. A nota atribuída à dor seguiu a escala visual analógica de dor (EVA), sendo 1-3 dor leve (em verde), 4-6 dor moderada (em laranja) e 7-10 dor intensa (em vermelho).

A análise de correlação entre dor na amamentação e variáveis independentes, realizada por meio do coeficiente de Spearman (Tabela 2), identificou associação estatisticamente significativa entre dor e trauma mamilar ($r = 0,5646$; $p < 0,0001$), com força moderada e relação positiva — indicando que a presença de trauma mamilar está relacionada ao aumento da dor.

Também foi observada uma correlação fraca e inversa entre dor e número de gestações (r = -0,1522; p = 0,0097), sugerindo que mulheres com menor número de gestações tendem a sentir mais dor. A idade gestacional apresentou correlação fraca e não significativa na prática (r = 0,0920; p = 0,0243), sendo considerada irrelevante para os fins do estudo.

Tabela 2: Estimativa do coeficiente de correlação de Spearman para a variável dor. Ribeirão Preto/SP, 2024.

Dor x variável independente	r (p)
Idade	0,0455 (p= 0,4278)
Cor	-0,0926 (p= 0,0666)
Escolaridade	0,0639 (p= 0,2053)
Ocupação	-0,0323 (p= 0,6591)
Nº de gestações	-0,1522 (**p= 0,0097**)
Nº de partos	-0,1206 (p= 0,0885)
Dias de puerpério	0,0998 (p= 0,0712)
Sexo do recém-nascido	0,0134 (p= 0,9291)
Peso do recém-nascido	0,0008 (p= 0,4125)
Idade gestacional	0,0920 (p= 0,0243)
Experiência anterior	0,1104 (p= 0,1477)
Características das mamas	0,1198 (p= 0,1005)
Tipo de mamilo	0,1206 (p= 0,1907)
Trauma mamilar	0,5646 (**p < 0,0001**)

Legenda: r (coeficiente de Spearman). O coeficiente de Spearman foi determinado pelo Software Stata®18, entre a variável dependente dor e as variáveis independentes estudadas. Valores entre 0,10 e 0,30 indicam uma correlação fraca; 0,40 e 0,60 refletem uma correlação moderada e 0,70 e 1,00 uma correlação forte. A correlação foi considerada significativa quando $p < 0,05$. Foram destacadas em negrito correlações que apresentaram impacto na avaliação.

CONCLUSÃO

A dor durante a amamentação é um fator significativo para o desmame precoce e pode ocorrer mesmo na ausência de trauma visível (DE FREITAS et al., 2022). No presente estudo, 39,16% das puérperas relataram dor mamilar, com intensidade leve predominante (40%). Esses índices foram menores do que os de outras pesquisas semelhantes, possivelmente devido ao curto intervalo de puerpério avaliado (média de 2 dias pós-parto) (BRITO; CALDEIRA; SALVETTI, 2021).

Foi observada uma associação moderada e significativa entre a dor e a presença de trauma mamilar, resultado corroborado por estudos prévios que identificam o trauma como

fator agravante da dor e interferência no aleitamento (BARBOSA et al., 2018; SHIMODA et al., 2014). Além disso, identificou-se uma correlação fraca e inversa entre a dor e o número de gestações, sugerindo que primigestas podem apresentar mais dor devido à falta de experiência prévia (BENEDETT et al., 2014; PEREIRA et al., 2019).

Limitações metodológicas, como o momento variável da coleta e diferenças nos instrumentos de avaliação da dor, dificultam comparações com outros estudos. Ainda assim, os resultados reforçam a necessidade de atenção profissional à dor durante o aleitamento, visando reduzir o risco de desmame precoce.

Conclui-se que a dor na amamentação esteve presente em uma parcela relevante das puérperas, com intensidade predominantemente leve, sendo fortemente associada ao trauma mamilar e, inversamente, ao número de gestações. Recomenda-se a incorporação de instrumentos clínicos de avaliação da dor e o aprimoramento da abordagem dos profissionais de saúde frente a esse fator, com o objetivo de promover a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. M.; CALIMAN, M. Z.; ALVARENGA, S. C.; LIMA, E. de F. A.; COSTA LEITE, F. M.; PRIMO, C. C. Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar. **Rev Fun Care Online**, v. 10, n. 4, p. 1063–1069, 4 out. 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1063-1069

BENEDETT, A.; SILVA, I. A.; FERRAZ, L.; DE OLIVEIRA, P.; FRAGOSO, E.; OURIQUE, J. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno**. Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 136–140, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647660020>. Acesso em março de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento De Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <www.saude.gov.br/editora>.

BRITO, A. P. A.; CALDEIRA, C. F.; SALVETTI, M. D. G. Prevalence, Characteristics, and Impact of Pain During the Postpartum Period. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 55, p. 1–7, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980- 220X2019023303691.

DE FREITAS, D. A. K.; PIRES, T.; DOS SANTOS WILLGES, B.; DAUDT, L.; KÄFER, K. D.; DA SILVA MARTINS, F.; NUNES, L. M. Determinants of the interruption of exclusive breastfeeding at the 30th day after birth. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022. DOI: 10.1590/1984-0462/2022/40/2021096IN.

DIAS, J. S.; VIEIRA, T. D. O.; VIEIRA, G. O. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 1, p. 43-58, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1806- 93042017000100003.

DOUGLAS, P. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. **Women's Health**, v. 18, p. 1-29, 2022. DOI: 10.1177/17455057221087865.

FIALHO, F. A.; LOPES, A. M.; ÁVILA, M.; DIAS, V.; SALVADOR, M.; ÁVILA, I. M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 1, p. 670-678, 2014.

JACINTO, D. V.; NETO, E. K. P.; SILVA, G. N.; DA SILVA, M. M.; DE NAPOLI, R. G.; MARAL, T. O. S.; SUGITA, D. M. Anais XII Mostra de Saúde Aleitamento materno: benefícios e fatores associados. **Revista Educação em Saúde**, v. 5, n. 1, 2017.

MORAES, B. A.; GONÇALVES, A. de C.; STRADA, J. K. R.; GOUVEIA, H. G. Factors associated with the interruption of exclusive breastfeeding in infants up to 30 days old. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983- 1447.2016.esp.2016-0044.

PEREIRA, L. T. S.; ALVES, T. C. de M.; LOURO, N. da S.; CESAR, N. F.; FERREIRA, J. das D.; DE PAULA, K. R.; DE SOUSA, M. C.; VIEIRA, F.; GUIMARÃES, J. V.; COELHO, A. S. F. Complaints from nursing mothers seeking care in a human milk bank and associated factors. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, 2019.

SHIMODA, G. T.; ARAGAKI, I. M. M.; SOUSA, C. A. de; SILVA, I. A. Association between persistent nipple lesions and breastfeeding conditions**. Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014. DOI: 10.5935/1415-2762.20140006.

GÊNERO E DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA INTERSECCIONALIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

10.56161/sci.ed.202505281RE19

Clara Oliveira Lelis

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Isabel Priscilla dos Santos Guevara

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Rayssa Guedes Souza

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Pedro Oliveira Lelis Aranha

Graduando em Odontologia, pela Universidade Estadual da Paraíba.

Ludmilla Costa Andrade

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Yasmin Constança Gois Camilo Cezar

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Luiza Naiara de Jesus Costa

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Nalanda Kelly Lopes Silva

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Vivian Mara Ribeiro

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo discutir a divisão sexual do trabalho nas profissões formais sob a perspectiva da interseccionalidade. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura que consistiu na busca das bases de dados Scientific Electronic Library Online e PubMed. Foram encontrados 672 artigos, após aplicação dos filtros e leitura dos resumos, foram selecionados 21 para compor a amostra final, focando na divisão sexual do trabalho em profissões formais e informais sob a perspectiva da interseccionalidade. Os resultados evidenciaram três eixos centrais: a inserção feminina no mercado de trabalho, a valorização do cuidado como prática profissional e a sobrecarga do trabalho das mulheres. Apesar dos avanços, persistem desigualdades que extrapolam os elementos da tríade clássica de gênero, raça e classe. As mulheres, especialmente as negras, seguem concentradas em

funções de cuidado e no setor informal. Portanto, a interseccionalidade revela as múltiplas vulnerabilidades enfrentadas, reforçando a necessidade de políticas públicas que considerem essas desigualdades e garantam justiça social no mundo do trabalho.
Palavras-chave: Gênero; Trabalho; Interseccionalidade.

INTRODUÇÃO

A inserção da mulher no mercado de trabalho possibilitou sua presença em novos espaços sociais. No entanto, observa-se uma predominância feminina em determinadas profissões, especialmente aquelas ligadas ao cuidado, como nas áreas de educação, saúde, assistência social e trabalho doméstico (Ferreira; Nunes, 2019).

Embora o capitalismo não tenha previsto diretamente a subordinação das mulheres, ele contribuiu para a mediação das relações de poder ao desarticular a família como unidade produtiva. Nesse novo arranjo, o espaço familiar passou a fornecer a força de trabalho necessária à produção. Como as relações patriarcais já estavam estabelecidas, a mulher foi designada como responsável por tarefas como alimentação, educação e cuidados com a saúde, funções essenciais para a reprodução da força de trabalho e, consequentemente, para a manutenção do lucro (Cobo; Oliveira, 2024).

Dessa forma, as chamadas "profissões femininas" passaram a ser percebidas como uma extensão dos papéis tradicionais atribuídos às mulheres. Isso contribui para sua maior presença em ocupações formais como enfermagem, educação no ensino fundamental e serviço social, além de funções no setor informal, como o trabalho doméstico, o cuidado com idosos e crianças, e a atuação terceirizada no setor têxtil e de alimentos (Lombardi; Araújo, 2013).

Assim, a associação dessas profissões aos papéis tradicionais femininos contribui para sua desvalorização social e econômica, uma vez que são frequentemente percebidas como atividades naturais às mulheres, e não como trabalho qualificado. Essa percepção resulta em condições laborais precárias, baixa remuneração e escasso reconhecimento profissional. Consequentemente, as atividades desempenhadas por mulheres são tratadas como obrigações inerentes ao seu gênero, desconsiderando sua relevância para o funcionamento da sociedade e para a sustentação da economia (Melo; Morandi, 2019).

Nesse cenário, a perspectiva da interseccionalidade permite uma análise mais ampla das desigualdades ao considerar, além da tríade gênero, raça e classe, outros marcadores sociais como orientação sexual, deficiência, nacionalidade e escolaridade, entre outros (Collins; Bilge, 2019). Assim, analisar as relações de trabalho sob essa ótica possibilita compreender como

essas desigualdades estão estruturadas no mundo laboral e de que forma impactam a sociedade como um todo.

Por isso, observar essas desigualdades e os diversos fatores envolvidos é fundamental, uma vez que afetam diretamente a dinâmica do trabalho, a motivação profissional, e, em muitos casos, intensificam tensões que comprometem a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres trabalhadoras. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo discutir a divisão sexual do trabalho nas profissões formais e informais sob a perspectiva da interseccionalidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo Revisão de Literatura. Para a realização da busca nas bases de dados, utilizou-se a estratégia PCC, em que: a População (P) corresponde à divisão sexual do trabalho; o Conceito (C) refere-se às relações de trabalho sob a perspectiva da interseccionalidade; e o Contexto (C) está relacionado ao acesso a profissões formais e informais, sendo elencada a questão norteadora: Como a divisão sexual do trabalho se manifesta nas profissões formais e informais a partir de uma abordagem interseccional?

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE na interface do PubMed. Foram utilizados os descritores indexados na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs/Mesh): “mulheres”, “interseccionalidade”, “teoria interseccional”, “trabalho”, "profissão” e “mercado de trabalho”. Os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR. Como critério de inclusão foram utilizados artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol, foram excluídas teses, dissertações e revisões de literatura.

Foram encontrados ao todo 672 artigos, sendo 30 encontrados na SciELO e 642 na PubMed. Após aplicação dos filtros, restaram 334 e posteriormente à leitura dos títulos e resumos, foram selecionados na amostra final 21 artigos para compor o corpus do presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura crítica e analítica dos artigos selecionados, foram traçados três eixos de discussão: 1) A transição da mulher no mercado de trabalho; 2) O cuidado como prática profissional 3) A sobrecarga do trabalho feminino.

O espaço da mulher no mercado de trabalho foi impulsionado pela Revolução Industrial, no século XIX, a partir da necessidade de mão de obra nas fábricas, ainda que de forma restrita,

a determinados setores e com desigualdade salarial quando comparada à situação dos homens. A difusão dos ideais construídos no bojo do movimento feminista foram fundamentais e engajaram a luta das mulheres na busca pelos direitos trabalhistas, denunciando a discriminação, exigindo o reajuste salarial e a participação feminina em todas as esferas sociais (Carvalho, 2023).

A atuação profissional das mulheres ao longo do tempo passou por diversas modificações, trazendo repercussões nos âmbitos social, econômico e político, e aos poucos a figura feminina passou a ocupar profissões que outrora eram hegemonicamente masculinas. No entanto, ainda nesse contexto, prevalecem as iniquidades de gênero, percebidas na desigualdade salarial, mesmo quando são assumidas as mesmas funções, e a diminuição progressiva no quantitativo de mulheres à medida que a posição hierárquica aumenta, principalmente em posições de liderança (Lombardi, 2017).

Entretanto, apesar do alcance feminino a carreiras de prestígio, observa-se ainda a predominância em profissões que possuem como base o cuidado. Nessa esfera, destaca-se a raça como elemento interseccional que corrobora com a estratificação das desigualdades, nesse contexto, entre o setor formal e informal. Assim, quanto mais racializada é uma mulher, menores são suas chances de galgar em cargos de grande prestígio social. Desse modo, as características fenotípicas também foram apontadas como modos de discriminação inseridas no mercado de trabalho (Rezende; Andrade, 2023), os estudos apontam uma predominância de mulheres negras em atividades do setor informal, atuando como empregadas domésticas ou cuidadoras (Cobo; Oliveira, 2024).

Nesse ínterim, o cuidado vem sendo discutido enquanto uma prática laboral denominada de “Trabalho a domicílio” (TaD), sendo destinado à produção de bens ou prestação de serviços a outrem, considerando que, diante da cadeia de produção, se destaca como o último e mais precário nível (Gonzáles, 2023). Além disso, avalia-se sua desvalorização sob uma perspectiva interseccional, especialmente relacionada a fatores como raça, classe e origem migratória (Ipea, 2021).

Assim, as discussões acerca do cuidado destacam que ele se constitui como um fenômeno social que transpassa o âmbito familiar e individual. Essa perspectiva evidencia que a mulher assume múltiplas funções que teoricamente se configuram como trabalhos, mas são invisibilizadas em decorrência do seu caráter atributivo à identidade feminina (Montenegro, 2024). Assim, identifica-se uma jornada tripla de trabalho predominantemente exercida pela mulher: trabalho remunerado, reprodutivo e dos cuidados com a própria casa (Ipea, 2021). Nesse contexto, a sociedade corrobora para uma sobrecarga feminina pautada em uma ética do

cuidado que compromete o bem-estar das mulheres e a participação em outras esferas da vida social e profissional, reforçando o ciclo de vulnerabilidade, penalização moral e invisibilização (Ipea, 2021).

Desse modo, ao encarar a problemática do gênero e mercado de trabalho, é fundamental considerar a interseccionalidade como ferramenta de análise para compreender as múltiplas vulnerabilidades que estão inseridas nesse contexto, e a partir disso embasar as políticas públicas e pautar estratégias que promovam a justiça social nas necessidades desse grupo populacional.

CONCLUSÃO

Analisar a divisão sexual do trabalho por meio da interseccionalidade nos revela que as insistentes desigualdades de gênero no mercado de trabalho devem ser compreendidas por diversos marcadores sociais e não de maneira isolada. A associação de mulheres negras e de classes populares às profissões relacionadas ao cuidado aponta uma congruência estrutural que naturaliza a valorização desiguais de suas atividades, tanto no setor formal quanto informal.

Tal naturalização, sustentada por padrões patriarcais e capitalistas, contribui para a precarização das condições de trabalho femininas, que são refletidas por meio de baixos salários, jornadas exaustivas e a invisibilidade. Ademais, o desmerecimento do cuidado como uma prática laboral enfatiza a sobrecarga das mulheres, que tendem a acumular funções nos mais diversos âmbitos e em sua maioria sem o devido reconhecimento social.

À vista disso, é essencial reconhecer o cuidado como uma atividade laboral socialmente e economicamente relevante. A interseccionalidade, enquanto instrumento analítico, tem cunho indispensável para ilustrar as nuances de desigualdade e direcionar a formulação de políticas públicas justas e de fato efetivas, buscando a promoção da equidade de gênero no mundo do mercado de trabalho. Progredir nesse debate vai muito além de uma questão de justiça social, mas de sustentabilidade humana, onde a organização do trabalho reflete na saúde, bem-estar e dignidade das mulheres.

REFERÊNCIAS

COBO, B.; OLIVEIRA, B M. M. de. Desigualdades no mercado de trabalho brasileiro: uma proposta de conceituação e mensuração do trabalho precário sob a lupa da interseccionalidade. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 41, p. e0260, 2024.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

FERREIRA, C. A. A.; AVELAR, N. A.; NUNES, S. C. **Mulheres negras no mercado de trabalho: interseccionalidade entre gênero, raça e classe social**. In: XLIII ENCONTRO DA ANPAD, 2019, São Paulo. Rio de Janeiro: ANPAD, 2019.

GONZÁLEZ, C. A. Trabalhadoras domiciliares: o último elo da produção neoliberal no Chile. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 3, p. 1-14, 2023.

IPEA. **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil.** Organizadores: Luana Pinheiro, Carolina Pereira Tokarski, Anne Caroline Posthuma. Brasília: IPEA; OIT, 2021. 236 p.

LOMBARDI, M. R. Mulheres em carreiras de prestígio: conquistas e desafios à feminização. **Cadernos de Pesquis**a, v. 47, n. 163, p. 10–14, 2017.

LOMBARDI, M. R.; ARAÚJO, A. M. C. Trabalho informal, gênero e raça no Brasil do início do século XXI. **Cadernos de Pesquisa,** v. 43, n. 149, p. 452-477, maio/ago. 2013.

MACEDO, N. S. **Inserção das mulheres no mercado de trabalho: direitos e igualdade de gênero**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

MELO, H. P. de; MORANDI, L. Mensurar o trabalho não pago no Brasil: uma proposta metodológica. **Economia e Sociedade**, v. 30, n. 1, p. 187–210, jan. 2021.

MONTENEGRO, R. C de F. Família e cuidado de pessoas idosas: responsabilização e sobrecarga da mulher. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, Viçosa, v. 35, n.1, p.01-24, 2024

REZENDE, A. F. de; ANDRADE, L. F.de S. Racismo, sexismo e resquícios do escravismo em anúncios de empregos. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 21, n. 3, p. e2022–0036, 2023.

OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VIDA DAS MULHERES NEGRAS

10.56161/sci.ed.202505281RE20

Maria Clara Valadares Beltrão

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Mirella Mattos Bezerra Alves

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Ana Flávia Moura Andrade

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Ana Carolina Almeida de Holanda Dias Pinto

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Marcela Katz

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Daiane Rafaela Borges Alves

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Jorge Lyra

Doutor em Saúde Coletiva (FIOCRUZ), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

RESUMO: A "violência obstétrica" refere-se aos diversos modos de abusos, agressões e negligências praticadas contra mulheres durante o período da gestação, do parto, do puerpério e em casos de aborto. A partir de uma maior vulnerabilidade social da mulher, verifica-se um tratamento obstétrico mais humilhante, omisso e rude. O presente estudo tem como objetivo discutir os impactos da violência obstétrica na vida das mulheres negras, consistindo em uma revisão narrativa da literatura, organizada a partir de produções científicas publicadas entre 2021 e 2024", nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Os resultados evidenciam que as mulheres negras enfrentam uma incidência significativamente maior de violência obstétrica, com maiores probabilidades de sofrerem intervenções agressivas, dificuldades na obtenção de cuidados e acesso aos serviços, além de menos oportunidades de ter um primeiro contato com seus próprios filhos. No âmbito psicológico, constata-se a presença de sentimentos desagradáveis, como medo e raiva, e maiores riscos para o desenvolvimento de depressão. Com este estudo, conclui-se que a violência obstétrica deixa marcas significativas na vida da mulher negra, a desumaniza e a tira do papel de protagonismo diante de seu corpo e do nascimento de seu filho.

Palavras-chave: violência obstétrica; saúde da mulher negra; racismo institucional

INTRODUÇÃO

O termo “violência obstétrica” tem sido amplamente utilizado para identificar e reunir diferentes formas de abusos, agressões e negligências praticadas durante a gestação, o parto, o puerpério e no atendimento em casos de aborto. Esse tipo de violência abrange desde maus-tratos físicos, psicológicos e verbais até a realização de intervenções médicas desnecessárias e potencialmente prejudiciais, como cesarianas sem indicação clínica comprovada (Lima; Pimentel; Lyra, 2021). Outros termos, como violência institucional e de gênero, violência no parto e violência na assistência obstétrica, circulam no mesmo campo semântico para expressar as práticas abusivas ou omissas no cuidado às mulheres nesse período. Desse modo, é possível inferir que a violência obstétrica “representa a desumanização do cuidar e a perpetuação do ciclo de opressão feminina pelo próprio sistema de saúde’’ (Tesser et al., 2015, apud Lima; Pimentel; Lyra, 2021).

A relação desumanizante entre médico e paciente, o abuso de medicalização, a recusa à assistência, o tratamento diferencial a partir de atributos considerados negativos ou positivos e a realização de procedimentos tidos como danosos e desnecessários pela literatura médica, como a manobra de Kristeller (que consiste em pressionar a barriga da parturiente para acelerar o parto); são exemplos de práticas que permeiam a violência obstétrica (Tesser, 2015; Lima; Pimentel; Lyra, 2021). Além disso, constata-se que, quanto maior a vulnerabilidade social da mulher, mais rude e humilhante tende a ser o tratamento obstétrico oferecido a ela, logo, mulheres negras estão mais sujeitas à negligência e à omissão de socorro, refletindo o racismo institucional recorrente em nossa sociedade (Rego et al., 2008).

O racismo institucional, que abrange as condutas discriminatórias, reproduzidas de forma naturalizada, contra pessoas e grupos sociais vulneráveis em instituições (Damasceno et al., 2024), é uma herança do período colonial que contribui para a invisibilização dos corpos negros e, por consequência, para a desumanização de suas vidas (Santana et al., 2024). Essa lógica se estende ao campo da saúde, onde discursos permissivos legitimam a violência contra mulheres negras. Sendo assim, o racismo obstétrico configura-se não apenas como negligência, mas como um mecanismo de naturalização da violência contra corpos de mulheres negras, operando como forma de controle de seus corpos e de sua maternidade no sistema de saúde do Brasil (Saraiva; Campos, 2023). Desse modo, frente à atualidade e relevância desta problemática, o presente trabalho tem como objetivo discutir os impactos da violência obstétrica na vida das mulheres negras.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura baseada em artigos em idioma português, publicados entre os anos de 2021 e 2024. Para a busca de tais artigos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO).* Os descritores utilizados na busca foram: "violência obstétrica", "mulher negra", "racismo" e "saúde da mulher".

Em um momento posterior ao delineamento de busca, foram incluídos sete artigos, com o objetivo de produzir uma revisão narrativa para discutir sobre os impactos da violência obstétrica na vida de mulheres negras. Desse modo, a presente investigação bibliográfica contemplou a revisão, avaliação e interpretação de publicações científicas atuais e significativas à discussão acerca das implicações da violência obstétrica experienciada por mulheres negras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres negras enfrentam uma incidência significativamente maior de violência obstétrica, caracterizada por práticas desumanizadas e negligentes durante o parto, o que demonstra um cenário de omissão e desigualdade no atendimento à saúde. Estudos como o de Damasceno e colaboradores (2024) evidenciam que, em relação às mulheres brancas, mulheres negras são mais propensas a enfrentarem a violência obstétrica: além de receberem uma menor oferta de analgésicos durante o parto e outras intervenções cirúrgicas, as mulheres negras enfrentam maiores dificuldades na obtenção de cuidados pré-natais adequados e na vinculação a uma maternidade. Ademais, de acordo com Alves e colaboradores (2023), o maior risco de infecções no centro cirúrgico após cesarianas incide em maior escala em mulheres negras, o que está intimamente relacionado à baixa qualidade dos cuidados no pós-parto direcionados a esse grupo.

Outrossim, mulheres negras têm maior probabilidade de serem submetidas a intervenções como a manobra de Kristeller, amniotomia precoce e privação alimentar durante o trabalho de parto, além de menor acesso a métodos não farmacológicos para alívio da dor (Alves et al., 2023). Desse modo, conforme Lima, Pimentel e Lyra (2021) discutem, a dimensão física da violência obstétrica contra mulheres negras envolve a dor não anestesiada, a realização de procedimentos invasivos sem explicação ou autorização e a ausência de acompanhamento adequado, o que agrava os riscos à saúde dessas mulheres

A partir desse contexto, infere-se que as dificuldades enfrentadas por mulheres negras quanto ao acesso aos serviços de saúde estão diretamente relacionadas às práticas discriminatórias do racismo institucional (Santana et al., 2024). Desse modo, o racismo institucional presente nos serviços de saúde tornam as mulheres negras mais propensas a sofrerem violência obstétrica, uma vez que a vulnerabilidade social enfrentada por esse grupo implica também em fragilidades no acesso ao atendimento em saúde (Damasceno et al., 2024).

Nesse sentido, Santana e colaboradores (2024) contribuem ao investigar a percepção de mulheres negras sobre a violência obstétrica a partir de uma perspectiva racial. Sendo assim, se garante a expressão dessas mulheres, como percebem e sentem sua experiência de gestação e, principalmente, de parto, marcadas pela falta de cuidado por parte dos profissionais de saúde para com essas mulheres (Santana et al., 2024). Desse modo, se explicita como o racismo está diretamente ligado à prática da violência obstétrica no contexto brasileiro:

> Historicamente, no Brasil, a pobreza ocupa um status racial. Segue impondo seus efeitos coloniais de exploração da miséria, fruto da expropriação de pessoas escravizadas. Por mais que todas as mulheres estejam sujeitas a violência obstétrica, observamos, com o resultado desta pesquisa, que as mulheres negras se percebem mais afetadas pela violência, e em maior vulnerabilidade, quando analisamos sob a perspectiva interseccional (Santana et al., 2024, p. 5).

Para além das implicações físicas e das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, diretamente associadas à questão racial, pesquisas como a de Santana e colaboradores (2024) também mostram que as mulheres negras vítimas de violência obstétrica enfrentam profundas repercussões emocionais, vivenciando uma variedade de sentimentos desagradáveis, entre os quais se destacam o medo, a tristeza e a raiva. Nos casos estudados, algumas relatam o desejo de que a experiência termine rapidamente e expressam o quanto se sentiram sem vida e oprimidas ao enfrentar tal situação. A dor psicológica decorrente desse tipo de violência é frequentemente descrita como imensurável.

Ainda segundo Santana e colaboradores (2024), as mulheres negras relatam também a percepção da falta de autonomia e protagonismo diante do próprio nascimento do seu filho, a qual está diretamente associada à violência institucional sofrida mediante procedimentos obstétricos e à desumanização do atendimento prestado pela equipe de saúde. Dessa forma, nota-se que a violência obstétrica não se configura apenas como uma falha ética e institucional, mas como uma agressão direta à dignidade feminina, deixando marcas psíquicas que podem perdurar ao longo da vida da mulher.

Nessa perspectiva, a violência contra a mulher negra é um problema que afeta, de forma exacerbada, a saúde mental. O acúmulo de estresse, devido às discriminações diárias, além de uma dificuldade recorrente no acesso aos serviços, pode ter implicações psicológicas, intensificando quadros de ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos (Delmondes, Araújo e Guimarães, 2024). No que tange aos impactos depressivos, foi observada a associação entre a violência institucional, no meio obstétrico, e a depressão pós-parto, levando em consideração os efeitos de raça, idade e nível educacional. Concluiu-se que a raça eleva em aproximadamente 1,2 vezes o risco de desenvolver depressão em mulheres que não sofreram violência por negligência. Para as pessoas não brancas, que sofreram violência obstétrica, o risco de desenvolver depressão é 19,69 vezes maior (Souza et al., 2017 *apud* Alencar et al., 2022).

Ademais, existem mulheres que desenvolvem traumas, ao sofrerem com violência obstétrica, ocasionando o transtorno do estresse pós-traumático (Alencar et al, 2022). As experiências subjetivas de mulheres envolvendo questões como o quão assustadas estavam no momento do parto, qual a experiência geral envolvida e qual o nível de acolhimento nesse momento, são destacadas como fatores etiológicos para o desenvolvimento de trauma, sintomas ansiosos e depressivos (Garthus-Niegal et al., 2013 *apud* Alencar et al., 2022). Assim, ao levar em conta a incidência do racismo estrutural e institucional (Oliveira, 2021 *apud* Delmondes, Araújo e Guimarães, 2024), as mulheres negras se tornam o público que mais sofre com estas experiências subjetivas negativas.

De maneira complementar às implicações da violência obstétrica já discutidas, Alves e colaboradores (2023) discutem, a partir de seu estudo investigativo, que, apesar do contato pele a pele com o bebê ser uma prática humanizadora e ser benéfica para o desenvolvimento de uma relação fortalecida e sensível entre a mãe e o recém-nascido, as mulheres negras possuíam menos oportunidade de ter esse primeiro contato com seus bebês. Nesse sentido, compreende-se que esses atos corroboram para que haja uma falta de autonomia das mulheres negras, além de provocarem sentimentos, associados à maternidade, de ansiedade e medo da separação (Alves et al., 2023). Com isso, fica nítido que, essa forma de violência, diretamente associada à questão racial, no momento do pós-parto impacta também expressivamente na construção da relação entre a mãe e seu filho e na concepção de maternidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na discussão previamente apresentada, verifica-se que a violência obstétrica desumaniza a mulher negra e a tira do lugar de protagonismo diante do nascimento de seu filho. A violência obstétrica atinge principalmente as mulheres negras, que são atravessadas pelo racismo e outras violências institucionais no sistema de saúde brasileiro. Dessa forma, a violência obstétrica e o racismo institucional deixam profundas marcas na vida das mulheres negras, que perdem a autonomia e autoridade sobre seus corpos nesse momento tão sensível e importante.

Nesse sentido, a violência obstétrica não se restringe a violência de gênero: seu foco tem cor e identidade. Desse modo, discutir sobre violência obstétrica é encarar como a colonização atua nos modos que os profissionais de saúde exercem sua profissão, além das formas pela qual a saúde é oferecida às populações marginalizadas. Afinal, a quem é permitido acessar a saúde e exercer a maternidade no Brasil? O racismo institucional interfere diretamente no direito das mulheres negras de exercerem uma maternidade digna, desde o pré-natal até a criação de seus filhos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Eva Luzia de Almeida et al. Repercussões da violência obstétrica nas mulheres negras brasileiras: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e565111031195-e565111031195, 2022.

ALVES, G. *et al*. Relação entre iniquidade racial e violência obstétrica no parto. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 9, p. 1–18, 2023.

DAMASCENO, Alycia Lara Souza *et al*. Iniquidades interseccionais no atendimento obstétrico às mulheres negras de comunidade quilombola. **Revista Ciência Plural,** v. 10, n. 2, p. 1-16, 2024.

DELMONES, Alysson Mateus Frutuoso; ARAÚJO, Maria Paula; GUIMARÃES, Tatiana Maria Melo. O corpo da mulher negra e a violência obstétrica: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 10, n. 11, p. 297–315, 2024.

LIMA, K. D. DE; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. suppl 3, p. 4909–4918, 2021.

SANTANA, Ariane Teixeira de *et al*. Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, 2024.

SARAIVA, Vanessa Cristina dos Santos; CAMPOS, Daniel de Souza. A carne mais barata do

mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2511-2517, 2023.

REGO, Sergio; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, p. 482-491, 2008.

TESSER, Charles Dalcanale *et al*. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

PREVENÇÃO E RASTREIO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO ENTRE MULHERES PARAIBANAS: ESTUDO TRANSVERSAL

10.56161/sci.ed.202505281RE21

Ruan Rodrigues Bezerra da Cunha Pinto

Graduado em fisioterapia, Universidade Estadual da Paraíba

Eloise de Oliveira Lima

Doutora em neurociência cognitiva e comportamental, Universidade Federal da Paraíba

Marieliza Araújo Braga

Mestre em modelos de decisão em saúde, Universidade Federal da Paraíba

Kedma Anne Lima Gomes Alexandrino

Doutora em neurociência cognitiva e comportamental, Universidade Federal da Paraíba

RESUMO: O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres no Brasil e a quarta causa de mortalidade nesse grupo. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar as práticas de prevenção e rastreamento relacionadas ao (CCU) entre mulheres atendidas em um centro de saúde na Paraíba. Trata-se de um estudo quantitativo, de abordagem transversal descritiva (CAAE 77792924.5.0000.5175/CEP-CESED). O cenário da pesquisa foi um Centro de Saúde localizado em Campina Grande-PB, Brasil. A população do estudo incluiu mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, atendidas no serviço, sendo excluídas aquelas com histórico pessoal da doença ou que apresentaram dificuldade para compreender e responder ao questionário. Participaram 42 mulheres. As informações coletadas por meio do questionário foram registradas em planilha eletrônica e analisadas por meio de estatística descritiva. O estudo demonstrou que a maioria das mulheres entrevistadas adota práticas de prevenção e rastreamento do CCU, realizando imunização contra o papilomavírus humano em minoria (35,71%), exame citopatológico (69,05%) e ultrassonografia transvaginal (45,24%), embora de forma descoordenada e sem seguir as orientações de periodicidade recomendadas. Conclui-se que, apesar da adesão a algumas estratégias preventivas, ainda há necessidade de fortalecer a educação em saúde.

Palavras-chave: Detecção precoce de câncer; serviços de saúde da mulher; educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), também denominado câncer cervical, está diretamente relacionado à infecção persistente por tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), sobretudo os tipos 16 e 18, considerados os de maior risco. Essa infecção pode levar ao desenvolvimento de lesões pré-cancerígenas que, se não tratadas, evoluem para o câncer invasivo (INCA, 2022). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 foram

estimados mais de 600 mil novos casos de CCU no mundo, sendo o quarto tipo de câncer mais frequente entre as mulheres (Abu-Rustum *et al.*, 2023). No Brasil, o CCU é o terceiro mais incidente e a quarta causa de mortalidade por câncer em mulheres, com previsão de mais de 17 mil casos por ano entre 2023 e 2025 (Jesus *et al.*, 2024). Na região Nordeste, o índice estimado é de 17,59 casos por 100 mil mulheres, e, especificamente na Paraíba, estima-se o surgimento de 290 novos casos anuais (INCA, 2022).

O rastreamento periódico de lesões precursoras é uma estratégia central da prevenção secundária do CCU. O exame citopatológico, indicado para mulheres de 25 a 64 anos, é o principal método adotado no país, podendo identificar alterações celulares antes do desenvolvimento do câncer. No entanto, a baixa adesão aos exames periódicos e a realização de forma descoordenada ainda comprometem a efetividade do rastreamento. Diversos fatores influenciam esse cenário, como o desconhecimento sobre a doença, falta de informação sobre os benefícios do exame e barreiras de acesso aos serviços de saúde (Mariño *et al.*, 2023; Li *et al.*, 2023).

Nesse contexto, torna-se essencial investigar como se dá a prática do rastreio e da prevenção do CCU em populações atendidas na atenção básica, especialmente em regiões de alta incidência. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar as práticas de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres atendidas em um centro de saúde no município de Campina Grande, Paraíba.

MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de um estudo quantitativo de abordagem transversal descritiva. O estudo foi conduzido em um Centro de Saúde paraibano localizado no bairro Sandra Cavalcante, na cidade de Campina Grande, Paraíba. Devido à ampla cobertura de atendimento, esse local permitiu a seleção de uma amostra diversificada de participantes. A unidade conta com uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos e psicólogos.

A população do estudo incluiu mulheres atendidas no referido centro, bem como suas acompanhantes. A amostra foi selecionada por conveniência, utilizando-se uma abordagem não probabilística por acessibilidade, totalizando 42 participantes. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, tanto usuárias do serviço quanto acompanhantes. Foram excluídas aquelas com histórico recente de câncer do colo do útero, por configurar possível viés, bem como as que apresentaram dificuldades para compreender e responder ao questionário, o

qual contemplava informações sobre idade, estado civil e perguntas relacionadas à imunização contra o HPV (principal agente etiológico) e realização de exames relevantes.

A abordagem das participantes ocorreu de forma ética e voluntária, com explicações claras sobre os objetivos da pesquisa e espaço para esclarecimento de dúvidas, de modo qye as mulheres que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garantiu a confidencialidade, o anonimato e a voluntariedade da participação.

Foram seguidas todas as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece normas éticas para pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi autorizado pela instituição de saúde e submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED), tendo sido aprovado sob o CAAE 77792924.5.0000.5175. Os dados foram analisados por estatística descritiva a partir do *software* Excel (versão 2010) e apresentados através de tabela.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 42 usuárias do Centro de Saúde elencado, sendo a faixa etária mais prevalente aquela entre 30 e 39 anos de idade (n=10; 23,81%). No que se refere ao estado civil, mulheres que relataram possuir parceiros formais formaram maioria, apresentando cerca de 50% da amostra, seguida por solteiras 35,71%, e as mulheres que se declararam divorciadas e viúvas representaram 9% e 7%,

A tabela 1 traz as práticas de prevenção e de rastreio das mulheres atendidas no Centro de Saúde:

Tabela 1. Práticas de prevenção e de rastreio das mulheres atendidas no Centro de Saúde.

	Variáveis	n	%
Papanicolau	Sim	29	69,05%
	Não	13	30,95%
US transvaginal	Sim	19	45,24%
	Não	14	33,33%
	Não informado	9	21,43%
Vacina contra HPV	Sim	15	35,71%
	Não	27	64,29%

Influência sobre o conhecimento nas práticas de prevenção	Sim	37	88,1%
	Não	5	11,90%

Os resultados desta pesquisa revelam que 69% das mulheres participantes realizam o exame Papanicolau, principal método de rastreamento recomendado para o câncer do colo do útero. Apesar de representar a maioria, esse percentual ainda está aquém da meta de cobertura preconizada pelas diretrizes nacionais, que buscam uma adesão mais ampla e regular entre a população-alvo. A ultrassonografia transvaginal, embora não seja reconhecida como método oficial de rastreio, foi relatada por 45% das participantes como prática complementar. Já a cobertura vacinal contra o HPV foi inferior, com apenas 35,71% das entrevistadas vacinadas, evidenciando um importante desafio na prevenção primária da doença. Além disso, 11,90% das mulheres demonstraram desconhecimento sobre a influência do conhecimento sobre o CCU nas práticas preventivas, o que reforça a importância de estratégias educativas contínuas no âmbito da atenção primária, mesmo estando em minoria.

A frequência com que os exames são realizados também apresentou variações: entre as mulheres que realizam o exame citopatológico, cerca de 62% o fazem anualmente. No entanto, apenas 40% das que fazem ultrassonografia relataram repeti-la anualmente. Esses dados indicam certa desorganização nas práticas preventivas e a ausência de um seguimento sistemático, o que pode comprometer a efetividade do rastreamento.

A literatura aponta diversos fatores que influenciam a adesão às práticas preventivas, como início precoce da vida sexual, multiparidade, pouca recomendação por parte de profissionais de saúde e barreiras de acesso aos serviços públicos (Pereira *et al.*, 2025). Esses fatores podem justificar os índices encontrados na presente pesquisa. Em contrapartida, estudos como o de Silva *et al.* (2023) revelam realidades mais favoráveis, como em um município da Bahia, onde 95% das mulheres relataram já ter realizado exames preventivos, sendo que 37% iniciaram entre os 14 e 20 anos, com destaque para a influência da recomendação profissional, do pré-natal e da vida sexual ativa como principais motivadores.

Os dados obtidos neste estudo são relevantes para a compreensão do cenário local de prevenção do câncer do colo do útero, especialmente em contextos de média cobertura assistencial, como o município de Campina Grande/PB. Eles evidenciam a importância da atuação da equipe de saúde na educação e no incentivo contínuo à realização dos exames preventivos e à vacinação contra o HPV, como estratégias integradas de enfrentamento à doença.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se o reduzido tamanho da amostra e a impossibilidade de estabelecer relações causais entre o conhecimento das participantes e suas

condutas de prevenção, devido ao delineamento transversal. Sugere-se que futuras pesquisas ampliem o número de participantes, explorem análises associativas e estratifiquem as respostas conforme idade, escolaridade, acesso à informação e vínculos com os serviços de saúde, a fim de subsidiar políticas públicas mais efetivas.

CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou seu objetivo ao investigar o conhecimento e as práticas preventivas sobre o câncer do colo do útero entre mulheres acompanhadas na Atenção Básica. Observou-se que a maioria realiza o exame Papanicolau, embora ainda haja lacunas na periodicidade e na adesão à vacinação contra o HPV. Também se evidenciou um percentual, ainda que mínimo, de mulheres com pouco conhecimento sobre a importância da prevenção, o que reforça a necessidade de ações educativas regulares. O estudo teve como limitação a amostra reduzida e não probabilística, além da ausência de dados analisados de maneira inferencial, não podendo gerar extrapolações. Futuras pesquisas devem considerar um público mais diversificado e explorar os fatores que influenciam a não adesão às estratégias preventivas. Espera-se que os achados contribuam para o fortalecimento de políticas públicas e a melhoria da atuação das equipes de saúde na promoção da prevenção do câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS

ABU-RUSTUM, N. R. et al. NCCN Guidelines® Insights: Cervical Cancer, Version 1. 2024. **Journal of The National Comprehensive Cancer Network**, v. 21, n. 12, p. 1224–1233, 1 dez. 2023.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023:** incidência de câncer no Brasil. [S.l.: s.n.]. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf. Acesso em: 6 jun. 2025.

JESUS, A. S. DE et al. Coordenação do cuidado ao câncer de colo uterino pela Atenção Primária à Saúde**. Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34039, 2024.

LI, X.-Y. et al. Non-Genetic Factors and Risk of Cervical Cancer: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses of Observational Studies. **International Journal of Public Health**, v. 68, 31 mar. 2023.

MARIÑO, J. M. et al. Intervenções educativas para prevenção do câncer do colo do útero: revisão de escopo. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 76, n. 5, 2023.

PEREIRA, J. G. S; ALBUQUERQUE, V. G. R. **Fatores que Influenciam a Baixa Adesão ao Exame Papanicolau em Unidades Básicas de Saúde (UBS)**. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/5505/7817. Acesso em: 6 jun. 2025.

SILVA, M. L. et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263–7275, 2020.

RESILIÊNCIA FAMILIAR NA MONOPARENTALIDADE FEMININA: REFLEXÕES A PARTIR DA SÉRIE "*MAID*" [1]

10.56161/sci.ed.202505281RE22

Vanessa Antunes Alves

Programa de Pós Graduação em Psicologia- Doutorado Acadêmico, Universidade Federal de Santa Maria

Eduarda de Giacometti Negri

Departamento de Psicologia - Curso de Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria;

Cristiane Verardo de Castro

Curso de Psicologia – Faculdade SOBRESP;

Caroline Rubin Rossato Pereira

Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Santa Maria;

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar o conceito de resiliência familiar na monoparentalidade feminina, a partir da série "*Maid*", com foco na vulnerabilidade social como elemento estruturante da narrativa e da realidade vivida por muitas mulheres. A metodologia utilizada foi a Análise de Conteúdo, apropriada para interpretação de dados qualitativos e identificação de categorias emergentes. Destaca-se que mulheres em situação de monoparentalidade enfrentam múltiplos desafios sociais, emocionais e institucionais, como ausência de rede de apoio, instabilidade financeira e violência de gênero, mas, ainda assim, mobilizam estratégias de adaptação e cuidado. A análise da série demonstra como o vínculo afetivo e a busca por autonomia revelam caminhos de resiliência frente à precariedade. Mesmo diante das adversidades, estas famílias constroem formas de resistência e reorganização. Cabe à Psicologia promover práticas éticas, emancipatórias e comprometidas com a justiça social. O estudo reforça a importância de reconhecer as famílias monoparentais femininas como arranjos legítimos e potentes, bem como de fortalecer políticas públicas que garantam condições dignas de vida e cuidado.

Palavras-chave: Monoparentalidade feminina, Resiliência familiar, Vulnerabilidade social, Série.

INTRODUÇÃO

As transformações nas configurações familiares contemporâneas trouxeram o conceito de monoparentalidade feminina – configuração parental na qual mulheres assumem sozinhas as responsabilidades emocionais, educativas e financeiras pelos filhos(as) –, sendo frequentemente atravessada por marcadores sociais como gênero e classe, esta também pode se

configurar pelas questões supracitadas, bem como o não comprometimento ou abandono paterno.

Nesse contexto, a vulnerabilidade social constitui-se como uma dimensão central da experiência de muitas destas mulheres, que ocupam um lugar social marcado pela precarização do trabalho, pelo abandono do parceiro ou pela negligência de políticas públicas. Para além disso, a ausência de redes de apoio efetivas, o acesso restrito a direitos básicos e a vivência de violências, seja de gênero, institucional ou simbólica, intensificam os desafios enfrentados pelas famílias monoparentais femininas (BALIANA, 2013).

Observa-se que, no ano de 2022, segundo dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2023), as famílias monoparentais femininas representaram cerca de 29% dos arranjos familiares com filhos no Brasil. À medida que se considera o protagonismo da mulher nas famílias, principalmente na monoparentalidade feminina, é válido considerá-lo como parte de um contexto cultural e socioeconômico. Sabe-se que ainda recai sobre elas a administração da vida social, afetiva e profissional de si próprias, bem como do cuidado aos demais membros da família (VERZA; SATTLER; STREY, 2015).

Ademais, a monoparentalidade feminina costuma ser vista com preconceito social, já que muitas pessoas ainda vislumbram a família biparental ou nuclear como modelo ideal e exemplo a ser seguido. Essa situação pode fazer com que essas mulheres se sintam fracassadas ou rejeitadas pela sociedade e até mesmo pelos familiares mais próximos. A realidade pode levar a uma sensação de exclusão social, além de diminuir o valor tanto da figura da mãe quanto dos filhos. Nesse ínterim, nota-se uma sobrecarga de responsabilidades, emocionais e físicas assumidas por mulheres chefes de famílias monoparentais (BALIANA, 2013; OLIVEIRA COSTA; MARRA, 2013).

Ao considerar as famílias monoparentais femininas em contextos de vulnerabilidade social, também se torna relevante destacar o conceito de resiliência familiar. Compreende-se resiliência familiar como a capacidade de um sistema familiar adaptar-se positivamente diante de situações adversas e estressantes, reorganizando-se para preservar seu funcionamento e promover o bem-estar dos membros. Diferentemente da ideia de invulnerabilidade, a resiliência familiar implica reconhecer os fatores desestabilizadores e buscar caminhos possíveis de superação e reconstrução (WALSH, 2016). Acredita-se que a interligação dos conceitos apresentados é vista na série "*Maid*", da plataforma de *streaming* Netflix, lançado no ano de 2021.

A obra expõe os dilemas vividos por uma jovem mãe solo norte-americana, que decide romper com um relacionamento abusivo, ao mesmo tempo em que precisa reconstruir a vida

em meio a um contexto de grande vulnerabilidade social. A moradia instável, a ausência de rede de apoio e os entraves burocráticos dos sistemas assistenciais, são alguns dos aspectos vivenciados pela personagem principal e sua filha durante a trama. Ainda assim, a protagonista consegue mobilizar estratégias subjetivas e relacionais para manter o vínculo e o cuidado afetuoso com a filha, garantir a sobrevivência e buscar novos caminhos, evidenciando um processo de resiliência.

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar o conceito de resiliência familiar na monoparentalidade feminina, tomando como referência a série "*Maid*" e discutir o papel das mães chefes de famílias monoparentais em contexto de vulnerabilidade social e os impactos na saúde mental destas mulheres.

MÉTODO

O método utilizado para sistematização e interpretação no presente trabalho foi a Análise de Conteúdo. Este configura-se como um conjunto de técnicas sistemáticas utilizadas para descrever o conteúdo das mensagens, ao possibilitar a interpretação dos dados qualitativos. Trata-se de uma metodologia que permite organizar as informações – para identificar categorias, padrões e temas que emergem do material analisado – possibilitando compreender o fenômeno estudado de forma aprofundada e contextualizada (BARDIN, 2006). Acredita-se que este método é adequado para este trabalho por explorar as nuances e os sentidos dos discursos e narrativas em diferentes suportes, como o audiovisual por exemplo.

Esta visa, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens coletadas, produzir inferências de conhecimentos, permitindo a construção das categorias temáticas (BARDIN, 2006). A partir da série televisiva, buscou-se identificar unidades de sentido a fim de constituir categorias temáticas, visando a uma melhor compreensão e sintetização dos resultados. Neste processo, foram apresentados os aspectos mais relevantes e frequentes desta, assim como peculiaridades da obra.

Nesse sentido, foi possível identificar temáticas centrais a serem discutidas a partir da série "*Maid*", como a vulnerabilidade social, a monoparentalidade feminina, e a resiliência familiar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Maid é uma minissérie disponibilizada na Netflix em outubro de 2021. A história acompanha Alex, uma jovem mãe de 25 anos que enfrenta dificuldades enquanto tenta cuidar de sua filha, Maddy de 3 anos, e escapar de um relacionamento abusivo. A série mostra diferentes tipos de violência, como a violência doméstica, a exploração no trabalho, a solidão vivida pela personagem principal. Depois de várias situações de violência psicológica por parte

do companheiro, Alex e sua filha decidiram sair de casa. Elas buscam ajuda no serviço de assistência social e são encaminhadas a um abrigo que acolhe mulheres que enfrentam violência (MARCOS; PENA; HALLAK, 2023). Na série, é possível perceber um padrão transgeracional de violência que se repete, já que tanto Alex quanto seu companheiro haviam passado por experiências semelhantes em suas famílias de origem.

Nota-se que a vulnerabilidade social atravessa a experiência da monoparentalidade feminina, desvelando os múltiplos desafios enfrentados por mulheres que, sozinhas, assumem a responsabilidade pelo cuidado dos filhos em contextos de precariedade. Alex, encontra-se diante de adversidades que incluem violência psicológica, ausência de rede de apoio familiar, instabilidade financeira, moradia precária, e a negligência dos sistemas de proteção social. Tais condições reproduzem de forma ficcional, porém realista, os elementos apontados na literatura como fatores de risco que impactam diretamente o cotidiano de mães solo em situação de pobreza (BALIANA, 2013). Ao mesmo tempo, observa-se na trama uma construção gradual da resiliência familiar.

A protagonista, ainda que em constante exaustão emocional e física, mobiliza estratégias internas e externas para manter o funcionamento do núcleo familiar e proteger o desenvolvimento da filha. Esse processo de reorganização perante a crise, que envolve preservar vínculos, papéis e significados que sustentam a convivência e o cuidado mútuo, não se configura como ausência de sofrimento, mas como um movimento ativo de adaptação frente à adversidade (SILVA et al., 2009). Na narrativa, isso se expressa nas escolhas da personagem: buscar proteção institucional, criar rotinas mínimas de estabilidade e, principalmente, sustentar o vínculo afetivo com a filha. Outro ponto relevante é a forma como a série ilustra os padrões organizacionais e comunicacionais descritos por Walsh (2016), como componentes fundamentais da resiliência familiar.

Alex demonstra flexibilidade frente aos inúmeros imprevistos, reorganiza suas rotinas constantemente e aprende a estabelecer novas alianças de apoio fora da família de origem, que é marcada por negligência e ciclos de violência intergeracional. A relação com a assistente social, por exemplo, simboliza a importância de figuras de suporte que reconheçam e validem sua experiência, o que é reforçado por Baliana (2013) ao apontar que o fortalecimento das mulheres em contextos de monoparentalidade passa, muitas vezes, por vínculos alternativos e institucionalmente mediados. Também é possível notar na trama como o processo de resiliência é permeado por limites estruturais. As dificuldades enfrentadas pela protagonista para acessar direitos básicos, como moradia, creche e justiça, revelam um sistema que frequentemente revitimiza mães solo em situação de vulnerabilidade.

Ao considerar o cuidado integral com os filhos e a manutenção do sustento da casa, muitas mães solo, precisam assumir várias jornadas de trabalho e desempenhar diferentes papéis ao mesmo tempo. Desta forma, compreende-se que são famílias atravessadas por questões de vulnerabilidade social. Estas podem estar relacionadas a questões econômicas, educacionais, culturais, etnicas, políticas, de saúde ou de classe social. Quando o ambiente destas famílias é precário, elas ficam mais expostas e suscetíveis a fatores que podem prejudicar sua qualidade de vida, tornando-se assim, mais vulneráveis a esses riscos (JANCZURA, 2012; YAZBEK, 2001).

Para além das competências subjetivas das mães e do ambiente, a presença de políticas públicas acessíveis e integradas é essencial para o processo de resiliência familiar (SILVA et al., 2009). Ao expor os impasses burocráticos e a negligência estatal, a série contribui para uma crítica social que dialoga diretamente com a realidade de diversas famílias monoparentais femininas. E, assim como postula Anderson (2016), é incorreto caracterizar as famílias monoparentais como faltantes. Acredita-se que a grande maioria das mães consegue oferecer uma estrutura, valores e criação para seus filhos, ao mesmo tempo em que gerenciam uma casa, o emprego e uma vida social, sem a assistência de um cônjuge. A autora também demonstra que estas conseguem lidar com as variáveis de forma eficiente, ao passo que vivem à beira da crise. Por isso, acredita-se que suas famílias não estão "falidas" (ANDERSON, 2016, p. 129), e conseguem desenvolver-se funcionalmente.

Não obstante, compreende-se que as mulheres chefes de famílias monoparentais tendem a vivenciar uma sobrecarga de funções, já que assumem o sustento do lar, bem como o cuidado com a casa e a criação dos filhos. A administração dos diferentes desafios demanda reestruturação do tempo, prioridades e diferentes funções. Assim, em contextos de vulnerabilidade social, as mães podem enfrentar inúmeras outras dificuldades, que estão presentes devido às histórias de vida e fragilidades de vínculos, tais como, privação econômica, doença mental, violência, dentre outros fatores, o que pode impactar no exercício da função parental ou na saúde dos membros, ainda que muitas famílias consigam ser resilientes. Logo, a qualidade das relações entre pais e filhos, assim como a forma como se cuidam mutuamente, constitui-se como um importante fator para a convivência em família e para o crescimento de todos os membros. Isso influencia no funcionamento familiar e também ajuda todos a desenvolverem a resiliência diante de dificuldades (NASCIMENTO; YUNES, 2023).

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou compreender a resiliência familiar na monoparentalidade feminina, utilizando como referência a série "*Maid*". A análise evidenciou os múltiplos desafios

estruturais, emocionais e institucionais enfrentados pelas famílias chefiadas por mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, entretanto, também foram identificados recursos internos e externos para sustentar o cuidado familiar. A resiliência, neste contexto, se revela como um processo dinâmico, construído no cotidiano, mesmo em meio à precariedade. A ausência de políticas públicas eficazes, a sobrecarga de funções e os estigmas sociais impactam negativamente a saúde mental e a qualidade de vida dessas mulheres. Ainda assim, a série mostra que o vínculo afetivo entre mãe e filha e a busca por autonomia revelam caminhos possíveis de reorganização e superação. Embora se passe em um contexto cultural diverso, a experiência da personagem representa, de forma ficcional, mas realista, a luta diária de tantas mães solo brasileiras.

Cabe ao campo da Psicologia um olhar sensível e atento a essa parcela da população, além de investir em estratégias para o enfrentamento da solidão experienciada pelas mães. Também assume um papel central e ético ao reconhecer as múltiplas dimensões que atravessam essas famílias, promovendo escuta qualificada, práticas emancipatórias e políticas de cuidado comprometidas com a justiça social. Cabe à atuação psicológica posicionar-se politicamente contra as desigualdades e em favor de práticas que fortaleçam as redes de apoio, os vínculos afetivos e a autonomia das mulheres em contextos de monoparentalidade. Espera-se ampliar os estudos e práticas voltadas à valorização das famílias monoparentais femininas como arranjos legítimos e potentes. É necessário avançar na articulação entre Psicologia, políticas públicas e sociedade civil, garantindo condições dignas de existência, cuidado e desenvolvimento para mães e filhos.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Carol. M. A diversidade, pontos fortes e desafios das famílias monoparentais. *In*: WALSH, F. (org.). **Processos normativos da família: diversidade e complexidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. cap. 6, p. 145–171.

BALIANA, Lívia Karla. **Monoparentalidade feminina e seus desafios: um estudo exploratório**. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Portugal, PT, 2013. 126p. Disponível em: <https://www.ffms.pt/sites/default/files/2022-07/Monoparentalidade-feminina-e-os-seus-desafios.pdf> Acesso em: 11 julho 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de L. de A. Rego e A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2006.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). **Boletim Especial 8 de março Dia da Mulher**, 2023. 15p. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2023/mulheres2023/index.html?page=1> Acesso em: 11 julho 2025.

JANCZURA, Rosane. **Risco ou vulnerabilidade social**. v. 11, n. 2, p. 301-308, 2012. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12173/8639. Acesso em: 11 julho 2025.

MARCOS, Cristina Moreira; PENA, Dayane Costa de Souza; HALLAK, Bruna Monteiro. **Declinações Da (S) Violência (S) Na Minissérie Maid**. Affectio Societatis, v. 20, n. 38, 2023.

NASCIMENTO, Célia Regina Rangel; YUNES, Maria Angela Mattar. **O conceito de resiliência parental e suas implicações psicossociais**. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 499–520, set./dez. 2023. DOI: 10.33208/PC1980-5438v0035n03A03.

SILVA, Mara Regina Santos et al. **Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 92-99, 2009. OLIVEIRA COSTA, Florença Ávila de; MARRA, Marlene Magnabosco. **Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção**. Revista Brasileira de Psicodrama, v. 21, n. 1, p. 141-156, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v21n1/a11.pdf> Acesso em: 11 julho 2025.

VERZA, Fabiana; SATTLER, Marli Kath; STREY, Marlene Neves. **Mãe, mulher, chefe de família: perspectivas de gênero na terapia familiar**. Pensando famílias, n. 19, v. 1, p. 46-60, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v19n1/v19n1a05.pdf> Acesso em: 11 julho 2023.

WALSH, Froma. Resiliência familiar: resistência formada pela adversidade. *In*: WALSH, F. (org.). **Processos normativos da família: diversidade e complexidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. cap. 17, 399–427.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Pobreza e exclusão: expressões da questão social no Brasil**. Temporalis: Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. V. 2, n. 3, p. 33-40, 2001.

AÇÃO DE EXTENSÃO SOBRE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

10.56161/sci.ed.202505281RE23

Eloise Rebeca Cavalcante Ribeiro Mendes
Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Eduarda Alves Pontes
Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Josielle Vitoria Ferreira Barbosa
Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Larissa Lorena Bispo de Queiroz
Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Sandra Lucia Arantes
Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por integrantes da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetrícia (LAESMO) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) durante uma Ação de Extensão voltada à temática do climatério e menopausa, realizada com mulheres da comunidade do bairro Pajuçara, em Natal/RN. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A ação foi executada no espaço da Associação Mãos que Transformam e contou com a participação de cerca de quarenta mulheres com idades entre 30 e 65 anos. A atividade foi estruturada em três momentos dinâmicos que abordaram o climatério e a menopausa de forma acessível, interativa e acolhedora. Os resultados evidenciaram que inúmeras participantes possuíam dúvidas ou desconheciam aspectos básicos sobre esse período, especialmente quanto à diferença entre menopausa e climatério, métodos contraceptivos e os sintomas mais comuns. A intervenção favoreceu o compartilhamento de experiências, a valorização do autocuidado e a ampliação do conhecimento sobre saúde feminina. Conclui-se que ações como essa são eficazes para fortalecer a educação em saúde e aproximar a universidade das comunidades, promovendo um cuidado integral, sensível e baseado nas necessidades reais da população.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Saúde da Mulher; Extensão.

INTRODUÇÃO

A população feminina representa 51,6% da população brasileira, tal fato reforça a necessidade de políticas públicas que contemplem as especificidades inerentes à saúde feminina e que tenham como foco a integralidade da assistência. Nesse sentido, a Política Nacional de Assistência Integral à Mulher (PNAIM) foi instituída pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de ampliar o foco da assistência à saúde da mulher que, até então, era limitada às demandas

relativas à gravidez e ao parto e, assim, retificar uma visão restrita da mulher. Considerando-se a ampliação da assistência à saúde da mulher e as diversas especificidades dessa população, o climatério e a menopausa despontam como fases importantes e que necessitam de maiores cuidados, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida durante e após essas fases (Alcântara *et al*., 2020).

O climatério é a fase da vida feminina na qual ocorre a transição do período reprodutivo ao não reprodutivo. O Ministério da Saúde estabelece o limite etário para o climatério entre 40 e 65 anos de idade, dividido em: pré-menopausa – geralmente, inicia após os 40 anos, com diminuição da fertilidade em mulheres com ciclos menstruais regulares ou com padrão menstrual similar ao ocorrido durante a vida reprodutiva; perimenopausa – inicia dois anos antes da última menstruação e vai até um ano após (com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas); pós menopausa – começa um ano após o último período menstrual (Valença; Germano, 2010). Portanto, a menopausa não é uma doença, mas pode desencadear sinais e sintomas que necessitam de controle e avaliação, visando garantir a qualidade de vida no processo de envelhecimento feminino (Selbac *et al*., 2018).

Levando em consideração toda a problemática e dúvidas que permeiam o tema menopausa e climatério, a Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetrícia - LAESMO - da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, decidiu realizar uma ação de extensão no bairro Pajuçara, Natal, junto à Entidade Filantrópica “Mãos Que Transformam”. A atividade teve como objetivo promover um bate-papo dinâmico com um grupo de mulheres entre 30 e 65 anos para levar informação de forma descontraída e de linguagem acessível. A ação realizada pela Liga destacou pontos como os sintomas mais comuns desse período, o que se espera dessa fase e quais exames passam a ser necessários a partir deste momento.

Sendo assim, este relato surgiu a partir da necessidade de compartilhar as experiências vividas e trocadas durante a ação de extensão da LAESMO, destacando a relevância da realização desta atividade em um bairro periférico e a importância de se levar conhecimento de qualidade para a população.

OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada por integrantes da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetrícia vinculada a Universidade Federal do Rio Grande do Norte

(LAESMO - UFRN) acerca do desenvolvimento de uma Ação de Extensão voltada à Saúde da Mulher evidenciando as atividades realizadas, impactos causados e conhecimentos adquiridos.

MÉTODOS

A ação de extensão foi realizada de forma presencial no dia 24 de Maio de 2025, no turno vespertino, com duração aproximada de três horas. O público foi composto por aproximadamente quarenta mulheres, com idades entre 30 e 65 anos. A intervenção foi conduzida pelos participantes da Liga Acadêmica, que se prepararam previamente buscando na literatura embasamento teórico e científico, com objetivo de fundamentar adequadamente a atividade. A ação foi implementada nas dependências da Associação Filantrópica Mãos que Transformam (AMQT), situada no município de Natal/RN. A atividade teve como foco o eixo temático da Saúde da Mulher, com destaque no Climatério e Menopausa, temática sugerida pelas próprias participantes da Associação, e foi estruturada em três momentos, planejados previamente, conforme descrito no quadro a seguir:

MOMENTO	TEMÁTICA	METODOLOGIA	MATERIAL UTILIZADO	OBJETIVO
1º MOMENTO	Saúde feminina antes e no princípio do Climatério	Dinâmica de verdadeiro ou falso sobre o período pré-climatérico, questionamentos sobre o período reprodutivo e métodos contraceptivos nesta fase.	Balões, Fita adesiva, Papéis com sentenças de Verdadeiro ou Falso, Palitos para estourar o balão.	Analisar o que as participantes entendem sobre essas questões, esclarecendo dúvidas e estimulando a troca de conhecimento entre as participantes e os condutores da dinâmica.
2º MOMENTO	Climatério e Menopausa	“Chuva de sintomas” vivenciadas nesse período.	Cartolina, Canetas Hidrográficas e Fita adesiva	Explicar o motivo dos sintomas do climatério, promover o sentimento de inclusão e pertencimento por meio do reconhecimento dos sintomas promovendo um espaço de escuta e acolhimento.
3º MOMENTO	Pós Menopausa	Meditação Guiada e Roda de conversa sobre o envelhecimento, alterações já percebidas e impactos na saúde.	Tatames disponíveis na Associação, caixa de som, Difusor/Umidificador de Ar, Óleo	Promover um momento de relaxamento e reconexão interior, estimulando a autopercepção corporal e emocional como ferramenta

			Essencial de Lavanda, Celular com acesso à Internet.	de autocuidado no período da perimenopausa.

Quadro 1: Três momentos da Ação de Extensão sobre Climatério e Menopausa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação foi proposta com objetivo de aproximar a comunidade científica com a população, entendendo suas necessidades, fornecendo informações relevantes à saúde, compreendendo suas queixas e identificando até que ponto a população é esclarecida a respeito das mudanças decorrentes das diferentes fases de suas vidas. No primeiro momento, foi realizada uma sondagem diagnóstica para identificar até que ponto as mulheres ali presentes, sabiam sobre as mudanças que seu organismo passa ao decorrer do seu ciclo de vida, quais seriam essas mudanças e como elas iriam impactar em sua qualidade de vida, métodos contraceptivos, fertilidade, climatério, e menopausa, questões pertinentes à proposta.

A respeito dos métodos contraceptivos a maior parte tinha conhecimento a respeito de anticoncepcionais orais, injetáveis e camisinha, tendo dúvidas a respeito do Dispositivo Intrauterino (DIU). foi explicado como esse é utilizado, informado que é fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para quem gostaria de utilizá-lo procurar uma Unidade de Saúde (UBS) referência do Pajuçara. Ainda, foi ressaltado pelos discentes a importância do uso de preservativo para proteção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e que os demais métodos iriam prevenir apenas uma gravidez indesejada naquele momento. A maior questão de dúvida que surgiu ao longo da dinâmica foi a respeito do que era menopausa e climatério, a maior parte das mulheres não tinha conhecimento do que seria o climatério, e tinham uma visão equivocada da menopausa. A partir dessa demanda, foram explorados esses conceitos, quais mudanças iriam trazer e como isso impactaria sua saúde e qualidade de vida.

No segundo momento da ação foi explicado de forma mais minuciosa que o climatério seria o período de transição em entre a fase reprodutiva da não reprodutiva, que ao nascimento as mulheres nascem com a quantidade preestabelecida de óvulos que terá durante sua vida, inicialmente chamados de oócitos e que esses são imaturos, durante a puberdade marcada por alterações hormonais esses oócitos seriam maturados, tendo a menarca, primeira menstruação, como característica marcante do início da vida reprodutiva. A partir desse momento a mulher

estaria sujeita a uma possível gravidez e com o decorrer de sua a vida essa iria entrar no processo de diminuição da reserva ovariana, sendo o climatério o período de transição que irá marcar a diminuição significativa dessa reserva, evidenciado por maiores alterações hormonais que levam a uma série de sintomas. Esses sintomas estavam distribuídos em forma de chuva de palavras em uma cartolina e a partir de cada sintoma daquele iniciava se uma discussão de porque ele acontecia e como se manifestavam, os sintomas eram fogachos, secura vaginal, síndrome urogenital, alterações do sono, irritabilidade, depressão, irregularidades menstruais, perda de massa óssea entre outros. Os hormônios sexuais estrogênio e progesterona vão entrar em declínio e com isso irá impactar em outras cascatas hormonais causando as diversas sintomatologias nesse período.

Todas as explicações relatadas anteriormente foram passadas para o público com uma linguagem adaptada, explicações com comparações, como a quantidade de oócitos e mudanças para óvulos foram explicadas usando uma comparação com sementes e seu desenvolvimento até a maturidade, dessa maneira o que estava sendo passado conseguia fazer sentido para os ouvintes e esses conseguiam compreender de fato o que acontece em seu organismo e o porque ocorre. Ao longo da conversa as mulheres levantavam dúvidas que eram esclarecidas pelos ligantes e davam exemplos pessoais ou de outras pessoas que passaram ou estavam passando pelo climatério e como estas se sentiram, que as mudanças impactaram em seu humor, desejo sexual e autoestima.

Por fim, o terceiro momento da ação foi voltado para o estímulo ao autocuidado e promoção da saúde física e mental. As mulheres participantes puderam ir para um ambiente em que se posicionaram da maneira que se sentiam mais confortáveis e assim foi explanado como se daria o último momento e seus objetivos. Inicialmente, foram debatidos os hábitos alimentares e de vida bem como os impactos do Climatério na saúde física e mental, além da importância do autocuidado nessa fase da vida. Portanto, a meditação guiada configurou-se como um momento de pausa para as participantes, promovendo a reconexão com seus próprios corpos por meio de técnicas de respiração e afirmações positivas. A atividade transcorreu de forma positiva; as participantes se emocionaram e expressaram sua gratidão pelo momento proporcionado pela LAESMO, bem como pelo ambiente tranquilo e acolhedor, cuidadosamente preparado para a ocasião. Muitas relataram que estavam realmente necessitando dessa vivência naquele momento.

CONCLUSÃO

A Ação de Extensão promovida pela LAESMO-UFRN na Associação Mãos que Transformam aproximou o conhecimento acadêmico e a comunidade periférica o que proporcionou a Educação em Saúde de qualidade com linguagem acessível e acolhedora cumprindo um papel importante na redução de lacunas informacionais entre as mulheres participantes. Os resultados demonstram que as atividades com metodologias ativas e interativas, como as dinâmicas e rodas de conversa, são métodos eficazes para a promoção da saúde. Contudo, é imprescindível considerar algumas limitações como a amostra reduzida de participantes e a realização da ação em um único encontro. O prosseguimento dessas intervenções com uma avaliação longitudinal das repercussões das mesmas poderia fortalecer os resultados. Em síntese, esse relato demonstra a abordagem singular concretizada pela LAESMO, vivenciar o Climatério como uma fase que vai além do biológico, e reforça a necessidade de ações que tragam uma abordagem multidisciplinar e inclusiva bem como demonstra que é possível alcançar bons resultados dentro da comunidade quando se emprega metodologias participativas adaptadas e planejadas para esse público.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, L. L. DE; NASCIMENTO, L. C. DO; OLIVEIRA, V. A. DA C. **Conhecimento das mulheres e dos homens referente ao climatério e menopausa.** Enferm. Foco, v. 11, n. 1, p. 44-49, nov. 2020.

SELBAC, M. T.; FERNANDES, C. G. C.; MARRONE, L. C. P.; VIEIRA, A. G.; SILVEIRA, E. F.; MORGAN-MARTINS, M. I. **Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: climatério à menopausa.** Aletheia, Canoas, v. 51, n. 1-2, p. 177-190, dez. 2018. ISSN 1413-0394. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100016. Acesso em: 15 jul.2025.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. **Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 161–171, jan./mar. 2010. Universidade Federal do Ceará. ISSN 1517-3852. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12315. Acesso em: 15 jul. 2025.

SUB-REPRESENTAÇÃO FEMININA EM PESQUISAS CLÍNICAS DE PREP NA PREVENÇÃO DO HIV: REVISÃO INTEGRATIVA

10.56161/sci.ed.202505281RE24

Naumy Santos Duarte
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Andressa Damasceno Barbosa
Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Jéssica Santos da Silva
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Maria Luiza Santana da Costa
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Maranubia Bernardino Nunes
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Fabia Eloiza Santos Andrade
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Oséas dos Santos Santana
Enfermeiro. Graduado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil.
Amanda de Alencar Pereira Gomes
Graduada em Enfermagem. Mestra em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Renara Meira Gomes de Carvalho
Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Excelência – UNEX, Jequié, Bahia, Brasil.
Vanda Palmarella Rodrigues
Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever a sub-representação de mulheres cisgênero e transgênero em pesquisas clínicas sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Metodologia:** A metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, com seleção de artigos nacionais e internacionais publicados entre 2021 e 2025, abordando a participação feminina em estudos de PrEP. **Resultados:** Os resultados mostraram que, apesar do crescente número de mulheres vivendo com HIV e da feminização da epidemia, a maioria dos estudos clínicos concentra-se em populações masculinas, sobretudo homens que fazem sexo com homens. Essa lacuna compromete o desenvolvimento de políticas públicas sensíveis ao gênero e limita a oferta de cuidado qualificado. Foram identificadas barreiras como o desconhecimento dos profissionais de saúde, estigmas sociais, preocupações com gravidez e a invisibilidade das mulheres negras e trans. **Considerações finais:** Conclui-se que a inclusão efetiva das mulheres em estudos sobre PrEP é urgente para promover a equidade em saúde, ampliar o acesso e garantir intervenções mais

eficazes. O enfrentamento dessa sub-representação deve estar no centro de estratégias de prevenção baseadas em evidências e comprometidas com a justiça social.
Palavras-chave: Infecções por HIV; Profilaxia Pré-Exposição; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa um dos principais avanços da prevenção biomédica na última década, sendo recomendada para pessoas em maior risco de infecção, como homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo e casais sorodiferentes. Apesar disso, a presença de mulheres cisgênero e transgênero nas pesquisas clínicas sobre PrEP continua notavelmente limitada (Baldwin; Light; Allison, 2021; Karim *et al*., 2022). Essa sub-representação compromete a robustez das evidências científicas sobre eficácia, adesão e aceitação da PrEP por essas populações, dificultando a formulação de políticas públicas de prevenção mais equitativas.

Diversas barreiras estruturais e sociais explicam essa exclusão, entre elas o estigma associado ao HIV, o racismo estrutural, a desigualdade de gênero, a invisibilidade de mulheres negras e trans, o desconhecimento dos profissionais de saúde e a preocupação com a gestação (Sohail *et al*., 2025; Walters *et al*., 2021). No contexto brasileiro, a feminização da epidemia do HIV — marcada pelo aumento de casos entre mulheres jovens, negras e periféricas — evidencia ainda mais a urgência de ampliar a inclusão feminina nas estratégias preventivas (Campany; Amaral; Santos, 2021; Souza, 2022).

Estudos indicam que, quando incorporada ao cuidado de forma acessível, contínua e culturalmente sensível, a PrEP pode favorecer a autonomia feminina e ampliar o acesso à saúde sexual e reprodutiva (Blumenthal *et al*., 2021; Johnson *et al*., 2024). Assim, compreender os fatores que sustentam a exclusão de mulheres das pesquisas clínicas sobre PrEP é essencial para a promoção da equidade de gênero e o enfrentamento efetivo da epidemia de HIV.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram realizadas buscas on-line por periódicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Google Acadêmico, considerando publicações no período de 2020 a 2025. Para a seleção dos estudos, utilizaram-se descritores e seus sinônimos em português, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e em inglês, com base no Medical Subject Headings

(MeSH): “HIV”, “PrEP”, “mulheres cisgênero”, “mulheres transgênero”, “prevenção do HIV” e “ensaios clínicos”.

Foram estabelecidos critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que discutissem especificamente a participação ou ausência de mulheres em estudos clínicos, de implementação ou de adesão relacionados à PrEP. Os critérios de exclusão envolveram artigos duplicados, publicações que não abordavam recortes de gênero ou que se restringiam exclusivamente à população masculina, além de estudos com foco exclusivamente biomédico sem análise de contexto social ou político.

Além da literatura científica, foram consultados dados secundários em relatórios epidemiológicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e publicações institucionais nacionais e internacionais com o intuito de contextualizar a prevalência do HIV entre populações femininas em situação de vulnerabilidade.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 12 artigos que atenderam aos objetivos da pesquisa. A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, utilizando análise temática para identificar tendências, lacunas e estratégias apontadas nos estudos. Por se tratar de uma revisão de literatura, este estudo não envolveu coleta de dados primários com seres humanos e, portanto, não demandou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou uma expressiva sub-representação de mulheres, tanto cisgênero quanto transgênero, nas pesquisas clínicas voltadas à PrEP ao HIV. Embora a PrEP seja reconhecida como uma ferramenta eficaz de prevenção, sua implementação historicamente se concentrou em grupos prioritários como homens que fazem sexo com homens (HSH), invisibilizando as especificidades das vivências femininas (Baldwin; Light; Allison, 2021; Karim *et al*., 2022).

Esse cenário se agrava quando contextualizado com os dados epidemiológicos do SINAN. Segundo os dados mais recentes, as mulheres representam cerca de 30% dos novos casos de infecção por HIV no Brasil, com aumento significativo entre mulheres cisgênero, sobretudo jovens, negras, pobres e com baixa escolaridade (Brasil, 2023). A feminização da epidemia é uma realidade que evidencia não apenas a vulnerabilidade biológica, mas sobretudo os determinantes sociais da saúde que colocam as mulheres em desvantagem estrutural no enfrentamento da doença (Campany; Amaral; Santos, 2021).

A transmissão heterossexual continua sendo o principal meio de infecção entre mulheres cisgênero, e muitas vezes ocorre dentro do próprio casamento ou em relações afetivo-sexuais estáveis, onde a negociação do uso do preservativo é dificultada por questões culturais, econômicas e de dependência emocional (Johnson *et al*., 2024; Souza, 2022). Essa realidade escancara uma contradição perversa: muitas mulheres são infectadas por seus parceiros fixos, mas não são percebidas — nem pelas políticas públicas, nem pelos próprios serviços de saúde — como um grupo prioritário para o uso da PrEP. A invisibilidade institucional é agravada por barreiras no acesso à informação, à prescrição e ao acompanhamento. Profissionais de saúde, muitas vezes, não consideram as mulheres como candidatas elegíveis à PrEP, mesmo em contextos de alto risco, em decorrência de estereótipos de gênero que associam risco ao comportamento promíscuo ou à homossexualidade (Wozer, 2025; Walters *et al*., 2021). Esse viés de percepção perpetua a exclusão feminina e reforça a lógica de que a PrEP seria restrita ao homem, o que reduz seu potencial de impacto epidemiológico em populações femininas vulneráveis.

Para as mulheres trans, o cenário é ainda mais crítico. Estudo de Karim *et al*. (2022) aponta que, apesar da elevada prevalência de HIV nesse grupo, a participação de mulheres trans em estudos clínicos de PrEP é marginal, e as estratégias de prevenção raramente consideram seus contextos específicos, como o uso de hormônios, a violência institucional e o estigma em serviços de saúde. A interseccionalidade entre gênero, raça, identidade de gênero e pobreza torna essas mulheres ainda mais vulneráveis à infecção e à exclusão das pesquisas científicas (Souza, 2022; Nunes, 2022).

No campo das soluções, os estudos destacam experiências promissoras. A inclusão da PrEP nos cuidados ginecológicos de rotina, com capacitação específica para profissionais da atenção básica, pode contribuir para normalizar a oferta da profilaxia para mulheres em relações heterossexuais de risco (Sohail *et al*., 2025; Blumenthal *et al*., 2021). Além disso, programas interseccionais, como o projeto PrEP4Her, demonstraram que quando a PrEP é ofertada em ambientes seguros, com linguagem acessível e sensível à diversidade, a adesão e a continuidade do uso aumentam significativamente (Sohail *et al*., 2025). Outros estudos sugerem a adoção de um marco de equidade em saúde, no qual as ações de prevenção sejam desenhadas a partir da escuta das populações-alvo e do reconhecimento das desigualdades históricas que afetam sua saúde (Valente; Lima; Monteiro, 2023). Nesse sentido, não se trata apenas de incluir mulheres em protocolos já existentes, mas de produzir conhecimento específico, centrado em suas experiências, riscos e necessidades, garantindo-lhes autonomia e voz nos processos decisórios sobre sua própria prevenção.

A ausência de dados desagregados por gênero nas pesquisas analisadas reforça a necessidade de novas diretrizes metodológicas e éticas que priorizem a participação feminina. Não é possível pensar em erradicação do HIV sem enfrentar as desigualdades estruturais que atravessam o corpo e a vida das mulheres. A sub-representação feminina nas pesquisas clínicas sobre PrEP não é apenas uma lacuna científica, mas uma questão de justiça social e saúde pública.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam de forma clara que a sub-representação feminina, especialmente de mulheres cisgênero, em pesquisas clínicas de PrEP ainda constitui um desafio estrutural na resposta à epidemia de HIV. Apesar de a feminização da epidemia já ser amplamente documentada no Brasil e no mundo, com dados apontando que muitas mulheres são infectadas por seus próprios parceiros em contextos afetivo-sexuais estáveis, o campo da prevenção biomédica ainda não integra plenamente as especificidades de gênero em seus desenhos e estratégias. A negligência histórica da inclusão de mulheres nos estudos de eficácia e segurança da PrEP compromete diretamente o desenvolvimento de diretrizes clínicas sensíveis às suas necessidades e barreiras, como o medo de efeitos colaterais, a baixa percepção de risco, a violência de gênero e o estigma institucional.

Para além da produção científica, as evidências indicam uma urgente necessidade de transformação dos serviços de saúde, que devem deixar de tratar as mulheres como um "grupo residual" e passar a reconhecê-las como protagonistas nas estratégias de prevenção ao HIV.

Torna-se imperativo, portanto, que futuras políticas públicas incorporem uma perspectiva interseccional e feminista, que considere marcadores como raça, classe, identidade de gênero e território. A efetividade da PrEP entre mulheres dependerá da articulação entre pesquisa, prática clínica e política social. Isso inclui: (1) o financiamento de estudos clínicos inclusivos com recortes específicos para mulheres cis e trans; (2) o fortalecimento de campanhas educativas com linguagem acessível e culturalmente adequada; (3) a capacitação dos profissionais de saúde para abordagem não estigmatizante; e (4) a descentralização da oferta de PrEP, incorporando-a às rotinas dos serviços ginecológicos e de atenção primária.

Como proposta de futuro, acredita-se que o avanço da equidade de gênero na prevenção do HIV só será possível com uma mudança epistemológica na forma como se produz conhecimento, formula-se política e cuida-se da saúde das mulheres. A inclusão plena das mulheres nos estudos e no acesso à PrEP não é apenas uma questão técnica, mas uma questão

ética, de justiça social e de promoção da vida. É nesse horizonte que se deve construir um futuro mais igualitário, onde a prevenção ao HIV seja, de fato, para todas as pessoas.

REFERÊNCIAS

BALDWIN, A.; LIGHT, B.; ALLISON, W. E. Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Infection in Cisgender and Transgender Women in the U.S.: A Narrative Review of the Literature. **Archives of Sexual Behavior**, Nova York, v. 50, n. 4, p. 1713–1728, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352042837. Acesso em: 16 maio 2025.

BLUMENTHAL, J. *et al*. Results from a Pre-exposure Prophylaxis Demonstration Project for At-risk Cisgender Women in the United States. **Clinical Infectious Diseases**, Oxford, v. 73, n. 7, p. 1149–1156, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33864370/. Acesso em: 16 maio 2025.

CAMPANY, L. N. da S.; AMARAL, D. M.; SANTOS, R. N. de O. L. dos. HIV/aids no Brasil: feminização da epidemia em análise. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, p. 374–383, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/59QZ8jvL3p5Kq6qJnSKqdrJ/.bAcesso em: 16 maio 2025.

JOHNSON, A. K. *et al*. Mapping Implementation Strategies to Address Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis Use Among Women Through POWER Up (Pre-Exposure Prophylaxis Optimization Among Women to Enhance Retention and Uptake): Content Analysis. **JMIR Formative Research**, Toronto, v. 8, n. 1, e59800, 2024. Disponível em: https://formative.jmir.org/2024/1/e59800. Acesso em: 16 maio 2025.

KARIM, Q. A. *et al*. Women for science and science for women: Gaps, challenges and opportunities towards optimizing pre-exposure prophylaxis for HIV-1 prevention. **Frontiers in Immunology**, Lausanne, v. 13, 2022. Disponível em: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2022.1055042/full. Acesso em: 16 maio 2025.

NUNES, R. L. **Motivações e experiências de uso da profilaxia pré-exposição ao HIV em mulheres profissionais do sexo**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Católica de Santos, Santos, SP, 2022.

SCOTT, R. K. *et al*. Intention to Initiate HIV Pre-exposure Prophylaxis Among Cisgender Women in a High HIV Prevalence U.S. City. **Women's Health Issues**, Filadélfia, v. 33, n. 5, p. 541–550, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37479630/. Acesso em: 16 maio 2025.

SOHAIL, M. *et al*. Improving Pre-Exposure Prophylaxis Provision as Part of Routine Gynecologic Care Among Black Cisgender Women (Project PrEP4Her): Protocol for the Implementation of an Intervention. **JMIR Research Protocols**, Toronto, v. 14, n. 1, e58976, 2025. Disponível em: https://www.researchprotocols.org/2025/1/e58976. Acesso em: 16 maio 2025.

SOUZA, U. G. de. **Entre comprimidos e injeções viajantes: reflexões sobre o cuidado nas práticas de prevenção à infecção pelo HIV e à AIDS a partir da profilaxia pré-exposição (PrEP)**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2022.

VALENTE, P. K. *et al*. The need for a health equity framework in next-generation pre-exposure prophylaxis implementation. **The Lancet HIV**, Londres, v. 10, n. 4, p. e266–e268, 2023. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352301823000097. Acesso em: 16 maio 2025.

WALTERS, S. M. *et al*. Considerations for the Design of Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Interventions for Women: Lessons Learned from the Implementation of a Novel PrEP Intervention. **AIDS and Behavior**, Nova

York, v. 25, n. 12, p. 3987–3999, 2021. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8210500/. Acesso em: 16 maio 2025.

WOZER, K. **Knowledge, Attitudes, and Practices of Women's Health Providers: Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Benefits, Eligibility, and Prescription for Adult Cisgender Women**. 2025. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – University at Buffalo, Buffalo, NY, 2025.

A MATERNIDADE COMPULSÓRIA E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE E VIDA DA MULHER

10.56161/sci.ed.202505281RE25

Cleydyane da Silva Santos
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Analice Peixoto Alves
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Isabelle Bento Mendes Siqueira
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Lívia Carvalho Pinheiro Melo
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Natália Viana Nogueira
Graduada em direito, Mestre em Direito, Universidade Regional do Cariri
Policarpo Barbosa Vieira
Graduando em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Samilly Bernardino Feitosa
Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri
Beatriz de Castro Magalhães
Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri

RESUMO: Este trabalho explora as repercussões da maternidade compulsória na saúde e vida da mulher, um fenômeno enraizado em construções sociais e patriarcais. Tendo como objetivo: compreender as repercussões que a maternidade compulsória acarreta na saúde e vida da mulher. Sendo realizada uma revisão literária narrativa, de caráter qualitativo e descritivo, utilizando bases de dados como Scopus, Scielo e Google Acadêmico, com as palavras-chave: "maternidade compulsória", "compulsory motherhood", e os descritores: "maternidade" e "gênero". Resultando que, desde a antiguidade, a maternidade tem sido idealizada como o ápice da feminilidade, sobrecarregando as mulheres com o cuidado dos filhos e do lar, muitas vezes isentando os pais. Essa imposição cultural impacta negativamente a saúde física e mental das

mães, levando a problemas como ansiedade, depressão pós-parto e traumas, especialmente em mulheres negras, que enfrentam racismo. Demonstrando que a romantização da maternidade perpetua desigualdades de gênero e anula a autonomia feminina. Concluiu-se que a maternidade compulsória representa uma violência simbólica que nega o direito de escolha das mulheres sobre seus corpos e vidas. Sendo crucial promover direitos reprodutivos, acesso à informação e políticas públicas que garantam a maternidade como uma escolha consciente e digna.
Palavras-chave: Maternidade; Maternidade Compulsória; Gênero.

INTRODUÇÃO

Historicamente o papel da mulher na sociedade esteve ligado ao cuidado da casa e de sua prole, em que a maternidade foi construída como algo imperioso e indispensável para as mulheres alcançarem a felicidade. E assim, como em outros aspectos da experiência feminina, a maternidade também é afetada pelo machismo, e, enquanto as mulheres são tomadas pelas obrigações que envolvem o cuidado e a criação dos filhos, os homens parecem não compartilhar das mesmas responsabilidades (Mello, 2016).

No entanto, devido às transformações sociais e econômicas recentes, expandiu-se o papel da mulher, ocupando novos espaços sociais. Apesar da ocupação de novos locais coletivos e de trabalho, pode-se observar desigualdades de gênero. Pois, advindo de pressões sociais, as mulheres são impactadas com expectativas sociais de manter o novo papel de mãe, atrelado a outros papéis, como o de doméstica (Furlan et al, 2024).

Nesse contexto, cabe destacar um poderoso instrumento de reforço das desigualdades de gênero: a romantização da mulher-mãe como aquela que deve se sentir feliz, plena e dedicar sua atenção em tempo integral, mesmo que isso signifique que elas tenham que deixar seus empregos, sem que sequer possam dividir as tarefas de cuidado com o pai, pois isso as fariam parecer irresponsáveis aos olhos da sociedade (César; Loures; Andrade, 2019).

O processo de gestar, historicamente, vem com o entendimento de que a mulher possui o extinto materno inato, tendo influências religiosas, do estado e da cultura. Dessa maneira, a maternidade compulsória, atrelada ao contexto da biopolítica e de controle social, tem sido vista como uma necessidade das mulheres se tornarem mães independentes da vontade pessoal (Costa; Soares, 2022).

Nessa perspectiva, reflete-se sobre como a maternidade compulsória pode ser considerada uma violência simbólica da sociedade machista e patriarcal, sendo repercutida nos direitos sexuais e reprodutivos do grupo feminino. Em consequência, muitas vezes, ao se tornarem mães, essas mulheres experienciam algum tipo de adoecimento em decorrência da sobrecarga física e emocional que estão submetidas. Além disso, devido a figura de “mãe guerreira” estabelecida socialmente, frequentemente suas demandas são invalidadas,

vivenciando uma maternidade solitária e desamparada (Santos; Galrão; Sousa, 2024), o que pode reverberar, a curto e longo prazo, em processos de adoecimentos.

Ainda, tendo em vista que a cultura patriarcal faz com que as mulheres sejam socializadas a sempre pensar no outro ao invés de si, isso faz com que elas não tomem consciência sobre sua existência e sobre seus próprios desejos, limitando-as a espaços atrelados à vida conjugal e doméstica, uma vez que esse é o único caminho viável para uma mulher na sociedade (Xavier, 2022). Tendo em vista a naturalização da maternidade compulsória como forma de dominação da mulher, seja por sobrecarga ou adoecimento, justifica-se esse trabalho pela necessidade de se fomentar reflexões sobre as repercussões da maternidade na saúde da mulher. Assim, objetiva-se compreender as repercussões que a maternidade compulsória acarreta na saúde e vida da mulher.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão literária do tipo narrativa, de caráter qualitativo e descritivo. Os dados foram adquiridos no Portal de Periódicos da CAPES, por meio das bases de dados Scopus e Scielo (Scientific Eletronic Library Online), além de artigos do google acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chaves: maternidade compulsória e compulsory motherhood nas bases Scopus e Google acadêmico, respetivamente. Como descritores empregaram-se: Maternidade e Gênero, na base de dados Scielo. Para o cruzamento dos termos, aplicou-se o operador booleano AND.

Após isso foram utilizados critérios de inclusão, sendo: estudos que respondessem ao objetivo proposto disponível, língua portuguesa e inglesa. E os de exclusão foram: textos duplicados e repetidos.

A busca resultou em 275 artigos, dos quais 145 eram provenientes da Scielo, 60 do Scopus e 70 do Google acadêmico. Após a leitura dos títulos e resumos, 257 foram excluídos por tratarem de temáticas não relacionadas à pergunta de pesquisa: compreender as repercussões da maternidade compulsória na saúde da mulher. Os 18 artigos restantes foram lidos na íntegra e incluídos na revisão.

Na análise dos dados foi investigado estudos sobre a maternidade compulsória em uma perspectiva de análise de gênero, observando a violência sofrida pela mulher durante todo o período histórico e as obrigatoriedades impostas pela sociedade ao sexo feminino relacionado a necessidade de gerar. Os resultados foram apresentados sob a forma de uma síntese descritiva, que possibilitou a realização da discussão e a reflexão acerca do objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos achados, desde as civilizações antigas da Antiguidade, como as sociedades greco-romanas e judaico-cristãs, é perceptível o desenvolvimento da imagem da maternidade sendo quase como um ideal de feminilidade, em um espectro pautado na visão patriarcal. Sendo a mulher representada como um ser que carrega uma imagem santificada e obediente (Santos, 2024; Xavier, 2022). Essa visão, sustentada por ideais econômicos, ideológicos e religiosos partem de um preceito de determinar, de forma impositiva, o que é "ser mulher" e a maternidade compulsória como uma funcionalidade desse papel na sociedade (Costa, Soares, 2022; Gonzaga, Mayorga, 2019).

Ademais, essa ideia atribuída a maternidade carrega uma óptica histórico-social sobre a mulher ser a principal cuidadora dos filhos, por vezes isentando o papel do pai como cuidador, sendo ele apenas o provedor. Esse cenário acarreta uma sobrecarga da mulher, uma vez que culturalmente ela é a responsável também pelos cuidados do lar, impactando negativamente na qualidade de vida dessas mães, visto que por vezes precisam abdicar dos estudos - pela dificuldade em conciliá-los - dos cuidados consigo mesmas e do descanso. Somado a isso, a influência midiática muitas vezes retrata a maternidade como uma experiência plenamente instintiva e natural, cultivando um ideal materno perfeito, o que pode gerar expectativas irreais, frustração, baby blues, crises de ansiedade e depressão pós-parto (César, Loures, Andrade, 2019; Dias, 2022).

Ao romantizar a maternidade e atribuir-lhe um caráter sagrado e inquestionável, a sociedade reforça desigualdades de gênero, desresponsabiliza os homens das tarefas de cuidado e inviabiliza as diversas formas de violência simbólica e institucional que recaem sobre as mulheres, especialmente negras (Pereira, 2022).

Pois no que se refere às mulheres negras e o maternar, essas mulheres são mais afetadas pela mortalidade materna, perda perinatal e pela negligência no cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal. Estudos demonstraram que durante a gestação, parto e pós-parto, essas mulheres sofrem com discursos racistas e gordofóbicos por parte de profissionais de saúde, relatos incluem práticas traumáticas como ausência de analgesia, uso forçado de ocitocina, intervenções invasivas sem consentimento e negação do direito à presença de um acompanhante, essas experiências geram sofrimento psíquico profundo, marcado por angústia, pesadelos e traumas duradouros (Santos, 2024).

Além disso, deve-se ressaltar que historicamente o racismo está entrelaçado com a maternidade compulsória, especialmente para mulheres negras e indígenas. Durante séculos, a lógica colonial e escrava desumanizou esses corpos, transformando-os em instrumentos de

reprodução. Devido às inúmeras mulheres serem forçadas a gerar filhos para expandir a mão escrava dos senhores donos de terras, sem qualquer direito sobre sua autonomia reprodutiva (Gonzaga; Mayorga, 2019). Dessa forma, observa-se que o racismo compromete o direito das mulheres negras a uma maternidade segura e humanizada, violando diretamente sua saúde física, mental e emocional (Santos; Galrão; Souza, 2024).

Sendo assim, a imposição da maternidade, muitas vezes perpetua ciclos de violência, tornando a experiência da maternidade para mulheres racializadas um campo de batalha contra a concepção de que a mulher deve, a qualquer custo, gerar e criar filhos, estabelecendo uma proliferação de violência obstétrica, que se manifesta sob o véu da naturalização da dor e sofrimento. Muitas vezes, anulando a autonomia feminina, legitimando intervenções desnecessárias, humilhações e desrespeito durante o parto. Que por consequência, as queixas de violências sofridas são consideradas inválidas e silenciadas pela crença de que o sacrifício é inerente à boa mãe. Perpetuando assim, um ciclo de sofrimento físico e mental das mulheres, causando inúmeros repercussões como: ansiedade; depressão; dores corporais; falta de autocuidado; distanciamento social; entre outros (Ferreira, Gonçalves; Pereira, 2022).

Diante dessa realidade, deve-se ressaltar a necessidade de fornecendo de acolhimento e autonomia da gestante em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, assegurando o acesso a informações, à presença de acompanhante, ao controle da dor e à tomada de decisões informadas (Santos; Galrão; Souza, 2024).

Dessa forma, observou-se desenvolvimentos de movimento e discussões que abordam a temática estudada, onde destaca a autonomia do corpo da mulher e a garantia de acesso à informação, para garantir que políticas públicas sejam construídas de forma que garanta uma mudança em como é vista a maternidade e a definição do papel da feminilidade (Regis, 2024).

CONCLUSÃO

A maternidade compulsória, enquanto construção social enraizada em valores patriarcais, continua a impor um ideal normativo à experiência feminina, naturalizando a obrigatoriedade de gerar e cuidar, como destino integral da vida feminina. Tal imposição não apenas ignora o desejo individual, mas também desencadeia uma série de consequências físicas, emocionais e psicossociais, que afetam profundamente a saúde das mulheres. Além disso, ao abordar a maternidade como uma função inevitável, nega-se às mulheres o direito de escolha sobre seus corpos, sua sexualidade e seu projeto de vida. A revisão traz reflexões para a necessidade urgente de garantir direitos reprodutivos, ampliar o acesso à informação e

desconstruir os estereótipos de gênero, promovendo políticas públicas que assegurem às mulheres o direito de maternar com dignidade e a escolha de não maternar.

Destaca-se, assim, a importância da atuação de profissionais da saúde, especialmente da enfermagem, na promoção de um cuidado ético, humanizado, antirracista e centrado na autonomia da mulher. Assim, refletir sobre a maternidade compulsória é fundamental para desconstruir padrões impostos e garantir que a maternidade, quando vivida, seja fruto de uma escolha consciente, e não de uma obrigação social.

REFERÊNCIAS

CÉSAR, R. C. B.; LOURES, A. F.; ANDRADE, B. B. S. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. **Revista Mosaico**, Vassouras/RJ, v. 10, n. 2, p. 68-75, jul./dez. 2019.

COSTA, M. M. M.; SOARES, Etyane Goulart. BIOPOLÍTICA E CONTROLE DOS CORPOS FEMININOS: um debate sobre maternidade compulsória e aborto. **Revista Húmus**, [S. l.], v. 12, n. 35, 2022.

DIAS, T. A. et al. Maternidade Romatizada: Expectativas do Papel Social Feminino Pós-Concepção. **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME**, v. 96, n. 40, e-021313, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1508. Acesso em: 18 jul. 2025.

FURLAN, B. B. et al. **O ser mulher atravessado pela experiência da maternidade: impactos biopsicossociais.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) – Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, Várzea Grande, 2024.

GONZAGA, P. R. B.; MAYORGA, C. Violências e Instituição Maternidade: uma Reflexão Feminista Decolonial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n.spe 2, e225712, p. 59-73, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-3703003225712. Acesso em: 18 jul. 2025.

MELLO, C. B. **Documentário: maternidade compulsória: uma revisão do que significa a maternidade sob o ponto de vista do feminismo**. 2016. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Comunicação Social Jornalismo) – Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Bauru, 2016.

REGIS, C. X. **Os efeitos da Lei nº 14.443 de 2 de setembro de 2022 na autonomia reprodutiva feminina: uma análise empírica da mudança legislativa no processo de esterilização voluntária em Fortaleza/CE.** 2024. 94 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024.

SANTOS, G. C.; GALRÃO, P. L.; SOUSA, L. C. B. de. Quem disse que ser mulher é ser mãe? Feminilidade(s) e maternidade(s). **Saúde e Sociedade**, 33(1), e220388pt, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220388pt. Acesso em: 18 jul. 2025.

XAVIER, A. K. O.; FREITAS, T. M. M. DA SACRALIZAÇÃO AO PURGATÓRIO: MATERNIDADE COMPULSÓRIA E O MITO DO AMOR MATERNO. **JNT- Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 39, p. 24-37, ago./out. 2022.