



4^o CONGRESSO

Saúde da
Mulher

DO CARIRI

ORGANIZADORES
PEDRO WALISSON GOMES FEITOSA
MARIA ANDREZZA GOMES MAIA
PATRÍCIA MARIA DE ALBUQUERQUE BRAYNER

RESUMOS APRESENTADOS NO IV CONGRESSO DE SAÚDE DA MULHER DO CARIRI

JUAZEIRO DO NORTE

2020

ORGANIZADORES

Pedro Walisson Gomes Feitosa
Maria Andrezza Gomes Maia
Patrícia Maria de Albuquerque Brayner

COLABORADORES

Jacyanne Gino Vieira
Ítalo Constâncio de Oliveira

COMITÊ CIENTÍFICO

Sally de França Lacerda Pinheiro
Modesto Leite Rolim Neto
Maria Elizabeth Pereira Nobre

EQUIPE TÉCNICA

Arian Santos Figueiredo
Brena Suianne Pereira Lima
Bruna Raynara Novais Lima
Bruna Silveira Barroso
Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá
Emanuela Martins Bezerra Soares
Iago Sávyo Duarte Santiago
Ítalo Constâncio de Oliveira

Jacyanne Gino Vieira
Jéssica Magalhães de Barros
Jonas Lima Pinho
Maria Andrezza Gomes Maia
Mílina Maria Felipe Girão
Pedro Walisson Gomes Feitosa
Tatiana de Fátima Monteiro Silva
Tatiane Ribeiro de Moraes
Yuri Mota do Nascimento
Patrícia Maria de Albuquerque Brayner

CAPA

Reginaldo Farias

REVISÃO FINAL

Natália Brito Bessa

NORMALIZAÇÃO

Ana Lúcia Lucio Pinheiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Sistema de Bibliotecas

U58c Universidade Federal do Cariri (2013-).

Resumos apresentados no IV Congresso de Saúde da Mulher do Cariri/ Universidade Federal do Cariri –UFCA; Organizadores: Pedro Walisson Gomes Feitosa; Maria Andrezza Gomes Maia; Patrícia Maria de Albuquerque Brayner; Normalização: Ana Lúcia Lucio Pinheiro; Revisão Final: Natália Brito Bessa – Juazeiro do Norte, CE: UFCA, 2020.

ISBN: 978-85-67915-50-0

Formato Ebook: PDF

E-pub. 58 p. il. color.

(Caderno de Resumos).

Universidade Federal do Cariri, Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação, Juazeiro do Norte, 2020.

1. Atenção básica. 2. Saúde da Mulher. 3. Saúde Materno-Infantil. 4. Prevenção. 5. Ginecologia e Obstetrícia. 6. Sexualidade e Gênero. I. Feitosa, Pedro Walisson Gomes (org.). II. Maia, Maria Andrezza Gomes (org.). III. Brayner, Patrícia Maria de Albuquerque. IV. Título.

CDD 610.73082

SUMÁRIO

SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO E IMPACTO PSICOFÍSICO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	06
SÍFILIS GESTACIONAL NO NORDESTE PREVALECE ENTRE MULHERES DE BAIXA ESCOLARIDADE, NEGRAS E PARDAS.....	07
CÂNCER DE INTESTINO EM MULHERES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2008-2018.....	08
AS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA GRIPE INFLUENZA H1N1 NO PERÍODO GESTACIONAL.....	09
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PARTO.....	10
NUTRIÇÃO NA ONCOLOGIA FEMININA: TRATAMENTO NOS PRINCIPAIS CÂNCERES.....	11
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEU IMPACTO NA SAÚDE DA GESTANTE.....	12
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UMA GESTANTE COM SÍNDROME HELLP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	13
VULNERABILIDADE SOCIAL DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: NO TOCANTE AO IMPACTO NEGATIVO À SAÚDE.....	14
A POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA NO BRASIL E A GARANTIA DE ACESSO A EXAMES PREVENTIVOS DE SAÚDE.....	15
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM PRÈ-ECLÂMPsia.....	16
O ACESSO DAS MULHERES TRANSEXUAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): FATO CONSAGRADO OU LUTA PERMANENTE.....	18
O USO DE PRÁTICAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	19
NECESSIDADE CIENTÍFICA DA SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO OBSTÉTRICO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	21
CRIAÇÃO DO PROTOCOLO DE SENSIBILIZAÇÃO À PENICILINA BENZATINA NA MATERNIDADE DO HRTN PARA O TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL EM	

RAZÃO DA DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE REAÇÃO ALÉRGICA E REAÇÃO DE JARISCH-HERXHEIMER.....	22
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE GRAVIDEZ ANEMBRIONÁRIA.....	23
A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES EM RELAÇÃO AOS ACOMETIMENTOS DA SAÚDE BUCAL NO PERÍODO DE CUIDADO DO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.	24
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS CONTRA A MULHER NO ESTADO DO CEARÁ.....	25
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM A SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE SISTÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	26
A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER.....	27
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	28
O USO DE METFORMINA NO TRATAMENTO DE DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	29
INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM MULHERES NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017.....	30
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ESTUDO DE UM FENÔMENO SOCIAL, DE PODER E CONFLITO PERMANENTE.....	31
PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NA MICRORREGIÃO DO CARIRI.....	32
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE AMNIOCORRÉE PREMATURA.....	33
QUALIFICAÇÃO E APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DO PARTO AO NASCIMENTO DO HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES.....	34
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO OBSTÉTRICO RELACIONADO A MORTE FETAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES.....	35
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.....	36
O IMPACTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS DURANTE A GRADUAÇÃO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	37
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES ADOLESCENTES.....	38

PRINCIPAIS INTERVENÇÕES E/OU CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A UMA PACIENTE COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE HIPERTENSÃO GESTACIONAL (PE): UM ESTUDO DE CASO.....	39
FATORES PREDISPONETES À DEPRESSÃO EM MÃES ADOLESCENTES.....	40
IMPACTO DA FIBROMIALGIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	41
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA GRAVIDEZ DE ALGUNS MEDICAMENTOS PROTÓTIPOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	42
PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS NA ASSISTÊNCIA AO ABORTAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA.....	43
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UMA GESTANTE COM PLACENTA PRÉVIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	44
CONSTRUÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NA CIDADE DO CRATO – CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	46
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO À ADESÃO DE GESTANTES AO EXAME DE PAPANICOLAU.....	47
PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS FRENTE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O PERÍODO GESTACIONAL.....	48
A NÃO AUTORIZAÇÃO DO LUTO NO ABORTO ESPONTÂNEO.....	49
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO E COMPREENSÃO DO EXAME PAPANICOLAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	50
DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SEUS FATORES ASSOCIADOS.....	51
PROGRAMAÇÃO METABÓLICA FETAL: O PAPEL DA NUTRIÇÃO E DA PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO EM GESTANTES.....	52
O ABORTO PROVOCADO NA GESTAÇÃO: IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER.....	53
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA CAUSADO POR QUEM MAIS DEVERIA EVITÁ-LO.....	54
OS NÚMEROS POR TRÁS DAS MULHERES INFECTADAS COM HIV NO BRASIL.....	55
PARTEIRAS, BENZEDEIRAS E CURANDEIRAS: REGISTROS SOBRE SAÚDE POPULAR.....	56
CONHECIMENTO DE MULHERES ACERCA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO.....	57

SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO E IMPACTO PSICOFÍSICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alyce Brito Barros

Angélyca Brito Barros

Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz

INTRODUÇÃO: Para a Organização Mundial da Saúde, o climatério compreende a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo da mulher que acontece geralmente dos 48 aos 50 anos de idade; a menopausa é um fato que ocorre nessa fase caracterizando o último ciclo menstrual da vida da mulher. Durante o climatério é comum que ocorram mudanças no organismo, o que é chamado de síndrome climatérica e envolve vários sintomas comuns no decorrer desse período, como insônia, ondas de calor, ansiedade, dentre outros. **Objetivo:** Analisar a saúde da mulher no climatério e o impacto psicofísico. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem descritiva, realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* (MEDLINE/PUBMED), na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS) “Saúde da mulher”, “climatério” e “menopausa”, com associação do operador Booleano AND em única estratégia de cruzamento. Foram incluídos artigos originais disponíveis de forma completa e gratuita, publicados entre os anos de 2013 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos que se mostravam inconclusos e/ou repetitivos. **Resultados:** foram encontrados 154 estudos, dos quais apenas 12 atenderam aos critérios. O período de climatério das mulheres afeta diretamente sua saúde física e mental, uma vez que neste período ocorrem diversas mudanças hormonais como a diminuição do estrogênio, influenciando assim na mudança corporal e na saúde mental, incluindo fatores sociais, a dificuldade na aceitação da mudança de vida e na interação sexual. **Conclusão:** devido a sintomatologia descrita oriunda do processo de climatério, é possível afirmar que as mulheres precisam de maior atenção à saúde e ter acesso a terapias medicamentosas e não medicamentosas, a fim de aliviar tais fatores para obter melhores condições de vida. Por fim, destaca-se também o papel da família como rede de apoio, para tanto é importante que a mesma tenha as orientações devidas sobre o climatério para que possam compreender melhor as mudanças de humor e estresses, bastante comuns durante o período, e com isso poder ajudar melhorando a convivência doméstica e fortalecendo as relações familiares.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Climatério. Menopausa.

SÍFILIS GESTACIONAL NO NORDESTE PREVALECE ENTRE MULHERES DE BAIXA ESCOLARIDADE, NEGRAS E PARDAS

Amanda Célia Fernandes Sampaio

Estelita Lima Cândido

Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Felipe Coutinho Vasconcelos

Pedro Henrique Alves Silva

Yuri Mota do Nascimento

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria Gram-negativa do grupo das espiroquetas. No Brasil, a população mais afetada pela sífilis encontra-se na região Nordeste, considerada a segunda com maior prevalência de casos. É representada por mulheres, principalmente as negras e jovens, na faixa etária de 20 a 29 anos, representando 14,4% de todos os casos de sífilis adquiridos e em gestantes. **OBJETIVO:** O presente estudo teve por objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes diagnosticados na região Nordeste no período de 2008 a 2018. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo documental com a utilização de dados coletados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAM) e no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (BVSMS), a partir dos casos notificados de infecção de sífilis na gestação, entre os períodos de 2008 a 2018, na região Nordeste. Os dados referentes às variáveis: casos de sífilis em gestante, região brasileira, raça e grau de escolaridade foram tabulados e analisados com o auxílio do programa Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Observou-se um aumento do número de casos de sífilis em gestantes na região Nordeste nos últimos anos. Entre os anos 2016 e 2017, as notificações apresentaram um aumento em todas as regiões, porém, com destaque para o incremento de 39% na região Nordeste. Já entre 2017 e 2018, o incremento foi de 41%, correspondendo, em média, a um aumento de 4.187 casos. Em contrapartida, o aumento de notificações nacionais foi de 5192 no mesmo período. O número de gestantes infectadas com o grau de escolaridade de ensino fundamental incompleto no período analisado equivale a 36,9% das notificações. Enquanto as gestantes infectadas que concluíram o ensino superior correspondem, em média, a 0,06% total. Quanto à raça, 79% das notificações foram de negras e pardas. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que a região Nordeste é a segunda com maior número de casos de sífilis, com crescimento progressivo. A maior prevalência de sífilis em gestantes foi observada entre aquelas com baixo nível de escolaridade e da raça negra e parda. O elevado número de casos de sífilis gestacional é um indicador de má qualidade dos pré-natais, associada à carência do cumprimento de protocolos.

Palavras-chave: Sífilis. Infecção por treponema. Gestantes.

CÂNCER DE INTESTINO EM MULHERES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2008-2018

Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Estelita Lima Cândido

Amanda Célia Fernandes Sampaio

Felipe Coutinho Vasconcelos

Arian Santos Figueiredo

Cinthia Oliveira Lima

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal (CCR) constitui a neoplasia maligna mais comum do trato gastrointestinal e a terceira causa de câncer associada à morte no mundo. No Brasil, estimam-se 18.980 novos casos de câncer de cólon e reto em mulheres para cada ano do biênio 2018-2019. É o segundo mais frequente no sexo feminino e é observado um aumento acentuado da incidência a partir dos 40 anos. Apesar dos avanços em diagnóstico e tratamento, a mortalidade causada por esses tumores continua alta e mantém-se no nível nos últimos 40 anos, com sobrevida média global em cinco anos em torno de 40% em países em desenvolvimento e 55% nos países desenvolvidos. Os principais fatores relacionados ao maior risco de desenvolver câncer do intestino são: idade ≥ 50 anos, excesso de peso corporal e alimentação não saudável, além de consumo de carnes processadas e ingestão excessiva de carne vermelha. **OBJETIVOS:** Apontar o número de casos e óbitos por neoplasia intestinal no sexo feminino e sua distribuição por raça e região brasileira, visando alertar mulheres para a prevenção. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de base documental, através de consulta aos casos de internações e óbitos notificados por neoplasias intestinal, entre os períodos 2008 e 2018, nas 5 regiões do país, registrados no SINAN e INCA. As notificações foram agrupadas e tabuladas por sexo e raça no programa Excel. **RESULTADOS:** Observa-se que na população do sexo feminino a região Sudeste concentrou o maior número de óbitos por neoplasias malignas de cólon, reto do intestino, no período de 2008 a 2018, com o total de 14,916 casos, correspondendo a um total de 55,5 % dos óbitos em relação às outras regiões do país. Nas regiões Sul e Sudeste, o maior número de casos de internações ocorreu entre mulheres brancas, enquanto que nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste prevaleceu a raça parda. O número de casos de óbito é maior no sexo feminino em quatro regiões do país, com exceção da região Sul, onde os óbitos na população masculina prevalece. **CONCLUSÃO:** Constata-se que neoplasias intestinais afetam uma elevada proporção de mulheres brasileiras. Portanto, é necessário que os serviços de saúde pública não negligenciem tal condição e invistam em ações de educação e saúde capazes de mudar esse panorama.

Palavras-chave: Câncer colorretal. Neoplasia Maligna. Óbitos.

AS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA GRIPE INFLUENZA H1N1 NO PERÍODO GESTACIONAL

Ana Carla da Silva Mendes

Laryza Souza Soares

Palloma Rodrigues Vieira de Oliveira

Juliana Ribeiro F. Sampaio

INTRODUÇÃO: O período gestacional é um fator de risco para hospitalização por H1N1. Ressalta-se a importância do monitoramento, sobretudo, no 3º trimestre, para diagnóstico e tratamento precoces, já que, neste período, há aumento da suscetibilidade, complicações e mortalidade. **Objetivo:** Abordar as complicações advindas com a gripe influenza H1N1 no período gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir de estudos quantitativos. Realizou-se um levantamento de produções científicas localizadas no PubMed, BVS e fonte cinzenta, que abordassem sobre quais eram as principais complicações acarretadas com a gripe H1N1 no período gestacional, do 1º ao 3º trimestre. Foram usados os descritores em Ciências da Saúde (DECs): Pregnancy; Influenza A Vírus, H1N1 Subtype; complications. Foram incluídos artigos publicados no período de 2009 a 2018, nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Foram excluídas as publicações com alto risco de viés e estudos inconclusivos. Para a elaboração desta pesquisa foram utilizados 12 artigos que responderam aos questionamentos desse estudo. **Resultados:** A suscetibilidade à infecção por H1N1 na gestação envolve as alterações imunológicas, a saber: redução das células dendríticas e da produção de citocinas, e fisiológicas, relacionadas ao aumento do consumo de oxigênio, diminuição da capacidade pulmonar e capacidade residual funcional e, no terceiro trimestre da gestação, redução da pressão oncótica. As principais complicações foram: o uso de ventilação mecânica, oxigenação por membrana extracorpórea, necessidade de internação na UTI, síndrome da deficiência respiratória, pneumonia, aumento dos números de cesárea de emergência, partos prematuros, aborto espontâneo e morte neonatal. As complicações obstétricas relatadas foram: pré-eclâmpsia, contrações prematuras, infecções uterinas e hemorragia pós-parto. A comorbidade mais prevalente é a asma que, junto à obesidade, diabetes mellitus e tabaco, maximizam o número de infecção por H1N1. No tocante ao tratamento, quando iniciado no prazo de 2 dias após o início dos sintomas, reduz a necessidade de internação na UTI, de complicações, como a bronquite e pneumonia, e de mortalidade. **Conclusão:** A infecção por H1N1 aumenta a mortalidade, morbidade materna e mortes neonatal, ademais, reduz qualidade de vida materna.

Palavras-chave: Gestante. Influenza H1N1. Complicações.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PARTO

Ana Clara Fernandes Paulino

Ana Beatriz Linard de Carvalho

Lídia Raiane Barbosa Leite

Thais Gabrielle Pereira de Macêdo

Allya Mabel Dias Viana

INTRODUÇÃO: Violência obstétrica descreve as diversas formas ocorridas na assistência à gravidez, parto, pós-parto e abortamento, tanto no setor privado quanto no público; é considerada um desrespeito dos direitos das mulheres, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres, sendo esta cada vez mais definida e visibilizada no ativismo social, e amparada por uma base legal forte com vistas à sua superação. **OBJETIVOS:** discorrer a respeito da violência obstétrica na assistência ao parto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter qualitativo, utilizando os descritores: parto obstétrico, violência, mulheres. Nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF-Enfermagem, encontrando um total de 58 artigos. Mediante leitura criteriosa foram selecionados 6 artigos, tendo em vista os critérios de inclusão: língua portuguesa, artigos publicados na íntegra entre os anos de 2014 e 2018. Os critérios de exclusão foram teses, monografias, textos indisponíveis e artigos não relacionados com a temática. **RESULTADOS:** De acordo com os estudos foi observado que a maioria das mulheres que passaram pela violência na assistência obstétrica de caráter institucional, psicológica e física, relataram vários aspectos relacionados aos seus direitos, um dos fatores que está sempre presente é a falta de conhecimento e informação do processo de parturição dos seus direitos sexuais e reprodutivos, aceitando situações incômodas, abusos verbais feitos pela equipe de profissionais, despreparo na estrutura física, impedimento do acompanhante escolhido pela gestante, procedimentos desnecessários como a tricotomia, ocitocina sintética, levando assim a situações ameaçadoras na vida das mulheres e recém-nascidos durante todo o processo parturitivo. **CONCLUSÃO:** A violência obstétrica é um problema de saúde pública e multifatorial com uma grande repercussão sobre a saúde materna e infantil, entretanto, o empenho das equipes multiprofissionais envolvidas na assistência é de grande importância, promovendo os direitos das mulheres e fazendo uso de abordagens humanas centradas nas necessidades mãe-filho e sustentadas em evidências científicas. A mulher é a protagonista deste momento, e a equipe de profissionais é de suma importância, atuando com humanização para favorecer a fisiologia do nascimento e auxiliando em alguma intercorrência.

Palavras-chave: Parto Obstétrico. Violência. Mulheres.

NUTRIÇÃO NA ONCOLOGIA FEMININA: TRATAMENTO NOS PRINCIPAIS CÂNCERES

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho

Suanam Altair Tavares de Menezes

Waldeir de Souza Ferreira Júnior

Edna Mori

INTRODUÇÃO: O câncer é uma enfermidade multicausal crônica resultante de alterações genéticas. Além disso, apresenta diversos tipos de classificação com características diferentes, dentre estes os que mais acometem este público é o câncer de pele não melanoma e o de mama. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi analisar os tratamentos nutricionais para os cânceres de pele não melanoma e de mama. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS e SCIELO, com buscas realizadas em maio de 2019. Os critérios de inclusão foram estudos disponíveis em português, publicados entre os anos de 2011 a 2018. Foram excluídos da pesquisa artigos duplicados e que não abordassem a temática. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram selecionados 12 artigos, mas após a aplicação dos critérios previamente estabelecidos, restaram 8 artigos para a construção do estudo. Para o câncer de mama são estimados, nos anos de 2018 e 2019, 59.700 novos casos no Brasil, sendo o segundo mais frequente nas 5 regiões do país, cuja terapêutica dietética consiste em manter o estado nutricional adequado para o paciente, auxiliando nas outras terapêuticas, como a quimioterapia, pois o sobrepeso/obesidade podem agravar os efeitos colaterais e comprometer a eficácia do procedimento, dado que a intensidade e duração é calculada pela composição corporal. Além de diminuir o surgimento e controlar os sintomas derivados dos tumores, a intervenção provoca a melhora do prognóstico e reduz o risco de mortalidade, principalmente, no âmbito hospitalar. No câncer de pele não melanoma, são avaliados, no Brasil, 80.410 novos casos da doença nas mulheres, correspondendo ao mais incidente em todas as regiões, especialmente na região Sul e Sudeste. O tratamento dietético compreende-se a diminuir os danos oxidativos provocados pela exposição crônica à radiação ultravioleta, por meio da oferta de antioxidantes na alimentação compatíveis com o estado nutricional do paciente, retardando, assim, processos danosos na pele e fortalecendo o tecido. Também deve garantir uma quantidade maior de energia e proteínas devido ao quadro hipermetabólico e hipercatabólico, ocasionando um balanço nitrogenado negativo que se relaciona com o aumento de complicações e da mortalidade. **CONCLUSÃO:** O aumento da incidência dos cânceres vem acompanhado pelo aumento da mortalidade, atribuindo-se a má qualidade do tratamento nutricional oferecido, necessitando da atenção integral do nutricionista na equipe multidisciplinar de saúde.

Palavras-chave: Câncer de mama. Câncer de pele. Terapêutica dietética.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEU IMPACTO NA SAÚDE DA GESTANTE

Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho

INTRODUÇÃO: Melhorar a Saúde Materna foi o quinto objetivo para o milênio definido pela Cúpula das Nações Unidas, em 2000, em Nova York. Infelizmente, quando se abordam os dados sobre violência obstétrica no Brasil, estes não são favoráveis. O conceito de violência obstétrica é "qualquer ação ou conduta, com base em seu gênero, que causa morte, ferimentos ou lesões físicas, sexuais ou psicológica, tanto na esfera pública quanto na o privado". Dessa forma, a paciente fica suscetível a diversas práticas que podem colocar em risco sua saúde física, mental, social e espiritual. **Objetivo:** Avaliar os dados epidemiológicos e ver as principais causas e formas que se expressam a violência obstétrica no mundo e no Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados MEDLINE com achados de trabalhos no período de 01/01/1995 até 30/06/2019, utilizando-se os seguintes descritores: "obstetric violence" e "epidemiology". Foram encontrados 26 artigos, sendo selecionados apenas 10. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos com ensaios clínicos, série de casos e estudos de meta-análise, independentemente do idioma em que estava escrito. **Resultados:** Os estudos mostraram que as grávidas que são vítimas de violência obstétrica são as que têm média de idade de 25 anos, as que optam por parto vaginal e as que se definem como negras, mestiças, asiáticas, estrangeiras e indígenas, as que possuem sistema médio incompleto e as primigestas. Os procedimentos mais comuns relatados são Manobra de Kristeller, episiotomia, ausência de informação, violência verbal, impedir o contato com o RN e impedir completamente a alimentação. Cerca de 50% das primigestas é realizado episotomia e manobra de kristeller. Cerca de 30% são impedidas de escolher a posição para realizar o parto. Sendo que todos esses dados são de maior incidência no Brasil quando se compara com o resto dos países analisados no estudo. Além disso, notou-se a alta prevalência de depressão pós-parto nesse grupo, principalmente quando se relaciona com sensação de abandono durante o parto, manejo inadequado da dor, frustração por ter feito parto cesariano quando o parto natural foi possível. **Conclusão:** A prevalência de violência obstétrica é desconhecida e muito pouco estudada, portanto, seu impacto sobre a saúde e bem-estar deste grupo vulnerável de mulheres não pode ser determinado. Sendo assim, é necessária uma investigação aprofundada e espera-se que contribua para uma visualização aprimorada do problema.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UMA GESTANTE COM SÍNDROME HELLP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antônio Sérgio Alexandre Brasil

Rafaela Nunes de Lima

Dayanne Rakelly de Oliveira

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

Larissa Alves Sampaio

Cleide Correia de oliveira

INTRODUÇÃO: Síndrome HELLP é um quadro clínico caracterizado por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia. Em obstetrícia é considerada como agravamento do quadro de pré-eclâmpsia. Para direcionar o cuidado e melhorar a qualidade da assistência do enfermeiro, as mulheres com esse problema de saúde podem utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Esse método possibilita e organiza o trabalho de enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar experiência a respeito da realização da SAE a uma primípara com diagnóstico de Síndrome HELLP. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por dois residentes de enfermagem obstétrica da Universidade Regional do Cariri em uma maternidade da região do Cariri, durante o mês de maio de 2019, por meio de prontuário, entrevista e exame físico. A análise dos dados seguiu-se baseada nas cinco etapas do Processo de Enfermagem: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação. Utilizaram-se as taxonomias: NANDA 2018 – 2020, NIC - 2008 e NOC - 2010. **RESULTADOS:** S.A.S, G1P0A0, IG:26s2d, 21 anos. Admitida em 14/05/2019, queixando-se de escotomas, epigastralgia e cefaleia. Os diagnósticos foram agrupados conforme a ordem de prioridade: Diagnóstico de Enfermagem 1: Dor aguda relacionada a patologia (Síndrome HELLP) e alterações metabólicas evidenciadas por relato verbal de cefaleia e epigastralgia. Resultados esperados: Ausência de dor. Intervenções: Avaliação do nível da dor, administração de medicação analgésica. Diagnóstico de Enfermagem 2: Risco de função hepática prejudicada, relacionada à lesão hepática ou aumento das enzimas hepáticas. Resultados esperados: Melhora da função hepática, enzimas (transaminases e LDH). Intervenções: Monitorar sinais vitais, realizar exame físico: atenção à palpação em hipocôndrio direito. Diagnóstico de Enfermagem 3: Risco de resposta alérgica relacionado a uso de agente farmacológico (Sulfato de Magnésio). Resultados esperados: Não se tornar um diagnóstico real. Intervenções: Manter antagonista (Gluconato de Cálcio) próximo ao leito do paciente, monitorar sinais vitais, débito urinário e reflexos patelares. **CONCLUSÃO:** Foi possível perceber a importância da aplicação da SAE enquanto método científico que possibilita a identificação das reais necessidades do cliente e direcionar as intervenções, melhorando dessa forma, a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Síndrome HELLP. Processo de Enfermagem.

VULNERABILIDADE SOCIAL DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: NO TOCANTE AO IMPACTO NEGATIVO À SAÚDE

Carla Taiza Pereira Cordeiro

Elis Nayane Rudrigues Cipriano

Cícera Diala Paulino da Silva

INTRODUÇÃO: A vivência de pessoas na rua é um fato que prossegue desde a idade média até os dias atuais, sendo configuradas a pobreza e a miséria. Esse cenário torna esse público invisível diante da sociedade. No Brasil, em 2007, há registro de 31.922 indivíduos morando nas ruas maiores de 18 anos. A população masculina que mora na rua é superior ao sexo feminino, contudo, este grupo está mais suscetível à violência por ser mais frágil fisicamente. Como consequência, muitas vezes, ocorre a gravidez indesejada, impasse a consultas de pré-natal, prostituição e o uso de substâncias psicoativas. **OBJETIVO:** Relatar as situações de vulnerabilidade e risco à saúde das mulheres em situação de rua. **MÉTODO:** Refere-se a um estudo de revisão de literatura com caráter qualitativo, que obteve dados através da base de dados SciELO, artigos publicados entre os anos de 2014 a 2019. Foram utilizados os descritores: Mulheres AND Rua, sendo encontrados 81 artigos que ao serem filtrados com os seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível, idioma português; os critérios de exclusão: trabalhos repetidos e que não se encaixavam na temática. Desses, foram selecionados 6 artigos, após analisados e discutidos mediante a luz da literatura pertinente. **RESULTADOS:** Diante do pressuposto, são notáveis as dificuldades enfrentadas pelas mulheres para buscarem assistência à saúde, justamente por se sentirem excluídas da sociedade. A população que vive em situação de rua é vulnerável a complicação de saúde e discriminação, e esse fato dificulta a procura à assistência para promoção da saúde. Há evidências de casos de violência sexual, que na maior parte, são subnotificados por não haver denúncia por medo do agressor, e é notado também que mulheres estão expostas a adquirirem IST's, além da gravidez indesejada, prostituição e uso de drogas. **CONCLUSÃO:** Visto a situação, é necessário planejamento/ações de órgãos públicos para atender essas mulheres com essas especificidades, e os profissionais da área da assistência social e da saúde devem estar capacitados para abordagem específica das peculiaridades das mulheres que vivem nas ruas. O estudo permitiu uma reflexão sob a prática de um cuidado e a problemática da assistência à saúde pela instabilidade social destas mulheres.

Palavra-chave: Mulheres. Situação de rua. Vulnerabilidade.

A POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA NO BRASIL E A GARANTIA DE ACESSO A EXAMES PREVENTIVOS DE SAÚDE

Caroline Siqueira Tavares de Luna

Maria Aparecida Feitosa Cândido Herculano

Abigail de Almeida Cordeiro

Georgia Maria Cândido Herculano

Carmelita Maria Silva Sousa

Maria Nailê Cândido Feitosa de Lima

INTRODUÇÃO: O sistema penitenciário brasileiro abriga uma das maiores populações carcerárias femininas do mundo. Em 2016, eram mais de 44.000 pessoas do sexo feminino encarceradas, segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (Depen) do Ministério da Justiça. São mulheres aprisionadas em consequência de diferentes tipos de crimes cometidos, o que infere no tempo de permanência destas em unidades prisionais. Uma vez presas, as mulheres não podem recorrer a serviços médicos especializados, necessitando que tais serviços sejam oferecidos no âmbito do local onde se encontram. Dentre estas necessidades está a da realização de exames preventivos que atuam no diagnóstico precoce de doenças como o câncer de colo de útero, que é o terceiro tumor mais frequente em mulheres, de acordo com o Ministério da Saúde. Fatores de risco como início sexual precoce, diversidade de parceiros, infecções causadas pelo vírus HPV (papilomavírus humano), e doenças sexualmente transmissíveis, acometem mulheres, sem distinção de cor, raça, sexo, profissão. **OBJETIVO:** Esta pesquisa teve o objetivo de verificar, a partir dos artigos consultados, o que mostram as pesquisas já publicadas acerca do conhecimento da população carcerária feminina sobre a importância dos exames preventivos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa, através de consultas às bases de dados do Portal Caps e Scielo. Os descritores utilizados nos bancos de dados foram: “mulheres encarceradas”, “exames preventivos” e “diagnóstico precoce”, estes combinados utilizando o operador *booleano and*. Os critérios adotados para inclusão dos artigos foram artigos publicados na íntegra entre os anos de 2015 a 2018, em português, disponíveis e gratuitos. Sendo excluídos monografias, teses, revisões e artigos em duplicidade. A realização da pesquisa deu-se entre os meses de março a maio de 2019. **RESULTADOS:** Dos 103 artigos encontrados, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 19, dos quais apenas seis atenderam ao que esta pesquisa exigia. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a população feminina abrigada no sistema prisional brasileiro convive com o descaso e a desatenção, situação agravada pela falta de acesso aos cuidados com a saúde preventiva, e que as políticas públicas implantadas não atendem as necessidades específicas das mulheres que precisam ter garantias quanto ao acesso aos serviços básicos de prevenção e tratamento inerentes à população feminina.

Palavras-chave: Mulheres. Serviços de Saúde. Exames de prevenção. Presidiárias.

IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا

Cícera Luana dos Santos

Rafaela Oliveira Santana

Maria de Lourdes Silva

INTRODUÇÃO: A Pré-eclâmpsia (PE) é um dos problemas que ocorrem durante a gestação, e é caracterizada como uma doença multissistêmica, identificada pela presença de hipertensão arterial e proteinúria, após a 20ª semana de gestação, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto, sendo pressão arterial acima de 140/90 mmHg. Na ausência de proteinúria, a suspeita se fortalece quando o aumento da pressão aparece acompanhado por cefaleia, distúrbios visuais, dor abdominal, plaquetopenia e aumento de enzimas hepáticas que se não tratado evolui naturalmente para as formas graves, entre elas a eclâmpsia e síndrome de HELLP. Em acordo com o exposto, o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial consolida-se por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Desta forma, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias à gestante com PE, promovendo um cuidado de enfermagem contínuo e com qualidade para a paciente. **OBJETIVOS:** Descrever os cuidados de enfermagem a uma gestante com pré-eclâmpsia por meio da implementação da SAE, através da taxonomia NANDA, NOC e NIC. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por uma acadêmica de enfermagem da Estácio-FMJ em junho de 2019 a uma gestante com PE em um hospital maternidade da cidade de Juazeiro do Norte-Ce. Foram realizadas todas as etapas da SAE, visando obter uma melhor assistência à paciente. Para a coleta de dados foi aplicado o Histórico de enfermagem, e como auxílio para a coleta foi utilizado o prontuário e relatos da paciente. Ao estudo podem ser observados 6 diagnósticos, de acordo com o Nanda, a aplicação dos resultados que seriam esperados seguindo o NOC, em seguida a apresentação das intervenções realizadas, de acordo com o NIC. **RESULTADOS:** Gestante, 24 anos, casada, trabalhadora do lar, alfabetizada, residente e procedente de Juazeiro do Norte-CE. Compareceu a unidade hospitalar para acompanhamento da gestação de risco. HD: Pré-eclâmpsia. Estado geral regular, consciente, orientada, acianótica, anictérica, corada, hidratada. Nega etilismo e uso de drogas ilícitas, atualmente não pratica exercícios físicos. Antecedentes familiares de hipertensão arterial sistêmica (mãe). Antecedentes obstétricos: G2 P1 A0, parto cesáreo (há 5 anos), gestação atual não planejada, mas bem aceita, IG (35 semanas e 2 dias). Ao exame físico: AU (38 cm), dorso à esquerda, apresentação cefálica, situação longitudinal. Nega perdas vaginais. Relata cefaleia associada a náuseas, tontura, escotomas, ausência de edemas. Diagnósticos de enfermagem: Ansiedade relacionada à ameaça ao estado materno fetal evidenciada por preocupação e aumento da tensão; Risco de díade mãe/feto perturbado, relacionada à complicação da gestação (pré-eclâmpsia) e ao transporte de oxigênio diminuído; Risco de intolerância à atividade, relacionado à presença de problemas circulatórios (aumento da pressão; pré-eclâmpsia); Eliminação urinária prejudicada relacionada a alterações fisiológicas da gravidez; Constipação relacionada à alimentação ineficaz evidenciado por evacuações ausentes; Náusea relacionada a alterações da gravidez evidenciada pela sensação de vômito. Resultados esperados: Redução da ansiedade; Diminuição dos riscos gestacionais; Realização de atividades de vida diária; Controle da diurese; Regulação das eliminações intestinais; Controle da náusea. Intervenções de enfermagem: preparar para a indicação do parto, orientar aos pais (sobre os bebês), ofertar informação e apoio para facilitar o nascimento; monitorar o feto, elaborar cuidados na gravidez de alto risco, preparar para a indicação do parto, ofertar cuidados durante o parto e pós-parto, monitorar os sinais vitais frequentemente, preparar aa paciente para a cesariana, tratamento da dor, monitoração dos lóquios e contração uterina; atentar para cuidados na gravidez de alto risco,

identificação do nível conhecimento da paciente, verificação da frequência cardíaca fetal e materna, orientação dos acompanhantes; monitorar sinais e sintomas de constipação, monitorar as eliminações intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume e cor, monitorar ruídos hidroaéreos, encorajar um aumento da ingestão de líquidos, se possível, administrar enema quando adequado, garantir que a dieta inclua alimentos ricos em fibras; assegurar administração de drogas antieméticas para prevenir náusea (conforme prescrição médica), controlar fatores ambientais capazes de evocar a náusea (cheiros, sons, estimulações visuais desagradáveis), ensinar o uso de técnicas não-farmacológicas para o controle da náusea (relaxamento, musicoterapia), usar higiene oral para promover conforto, oferecer seis refeições menores, em vez de três, orientar a não ingerir líquidos com alimentos, dando preferência aos intervalos das refeições. CONCLUSÃO: Assim, a implementação da SAE nos serviços de saúde é uma experiência que vem demonstrando a qualidade na assistência de enfermagem, pois se constitui em um elemento organizativo fundamental para as atividades desenvolvidas pelas equipes, beneficiando tanto os pacientes, por intermédio de um atendimento individualizado, como enfermeiro, facilitando na tomada de decisão e estabelecendo prioridades e fundamentando os cuidados prestados, o que corrobora para uma assistência de qualidade para pré-eclâmpsia, sendo esta uma complicação grave que exige ser executada respeitando as especificidades apresentadas, desde o reconhecimento dos fatores de risco até as condutas necessárias para o restabelecimento da saúde da gestante.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia. Assistência. Enfermagem. Cuidados de enfermagem.

O ACESSO DAS MULHERES TRANSEXUAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): FATO CONSAGRADO OU LUTA PERMANENTE

Clarice Maria de Moraes Ferreira

Alessandra Ribeiro Parente

INTRODUÇÃO: O Brasil vivencia nas últimas décadas em processo crucial de mudança da visão da sociedade e do Estado em relação às mulheres transexuais. No entanto, este se trata de um fenômeno complexo em que avanços, como a Portaria GM/MS no 1.707 que estabelece critérios para o acompanhamento de pessoas transexuais e ainda regulamenta o acesso ao Processo Transsexualizador, convivem com o fato de que o Brasil lidera o ranking em assassinato de transexuais, segundo a Organização das Nações Unidas. Esse panorama com múltiplas facetas também se efetiva no sistema de saúde, onde se percebe a fragilidade da efetivação de direitos e da oferta de serviços que atendam às particularidades destes usuários. **Objetivo:** Fazer uma análise do acesso das mulheres transexuais ao Sistema Único de Saúde, buscando compreender os entraves e os avanços no que tange à oferta de saúde pelo Estado a essas minorias, como também a efetivação dos direitos previstos na Constituição. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura nas bases Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, de julho de 2017 a agosto de 2018. Os descritores utilizados foram “mulheres transexuais”, “sistema único de saúde” e “acesso”. **Resultados:** Os estudos indicam que a problemática da integração de mulheres transsexuais, no Brasil, é recorrente, devido a fatores como discriminação nos serviços de saúde. Além disso, o fato de que a maioria delas possui baixa escolaridade, contribui para que haja o descumprimento de cláusulas pétreas e, conseqüentemente, a sua não inserção no serviço básico de saúde. **Conclusão:** Urge que medidas para a inclusão de mulheres transexuais no Sistema Único de Saúde (SUS) sejam tomadas, visto que, de acordo com estudos, 86% delas dependem dos serviços de saúde disponibilizados pelos SUS. Ademais, a inclusão do nome social no Cartão Nacional de Saúde (CNS) deve ser priorizada em detrimento do nome civil.

O USO DE PRÁTICAS NÃO FARMACOLÓGICAS NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Damiana Roberlania Lima da Silva

Ana Beatriz Linard de Carvalho

Degionara Wandy Silva Rodrigues

Janaina Brauna dos Santos

Tayline Moisés Matias

Allya Mabel Dias Viana

INTRODUÇÃO: O parto é o momento onde no qual mulher expõe os sentimentos de medo, ansiedade, incertezas, angústias. É visto como um processo doloroso que pode ser amenizado através do acolhimento de um profissional capacitado, apto a uma escuta qualificada, estabelecendo uma relação de confiança entre paciente/profissional. A dor durante o trabalho de parto é vivida de forma subjetiva. Existem alguns métodos que podem ser utilizados para reduzir o desconforto nesse período do trabalho de parto, entre eles temos: deambulação, mudança de posição, exercício respiratório, uso da bola suíça, massagem de conforto na região lombar, banho de aspersão e imersão, musicoterapia, cavalinho e banquinho em U. **Objetivo:** Discutir sobre a relevância das práticas não farmacológicas no alívio da dor durante o trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se uma de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. O levantamento do material ocorreu no mês de junho de 2019. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: LILACS, BEDENF e SCIELO, sendo estes revisados e moldados como embasamento bibliográfico deste estudo. Para a coleta dos artigos, foram utilizados como descritores: “assistência de enfermagem” and “trabalho de parto” and “parto humanizado”. As publicações de interesse tiveram um total de 50 artigos, após seguirem os seguintes critérios de inclusão: textos completos na forma de artigos, com pesquisas originais disponíveis, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática. Como critérios de exclusão: revisões em geral, teses e/ou monografias, artigos que não foram publicados nos últimos 5 anos. Constituindo, no total, 15 artigos. **Resultados e discussão:** a utilização dos métodos não farmacológicos para proporcionar o alívio da dor na parturiente, é um recurso que possibilita uma maior tolerância à dor, permitindo que ela esteja mais ativa e tenha autonomia sobre seu corpo, vivenciando o papel que toda mulher deve ter durante o parto, que é a de protagonista. **Conclusão:** A aplicação dos métodos não farmacológicos é de grande relevância durante o trabalho de parto, parto e nascimento, e tem como finalidade promover o alívio da dor, envolvendo cuidados essenciais que repercutirão diretamente na melhoria da qualidade da assistência, consequentemente tornando esse acolhimento mais humanizado.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Trabalho de parto. Parto humanizado.

NECESSIDADE CIENTÍFICA DA SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO OBSTÉTRICO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Nunes Nobre

Alda Lúcia Ribeiro de Carvalho

Laricia Nobre Pereira

Leandro Costa Libório

Thays Alves da Silva

Eloá Ribeiro Santana

INTRODUÇÃO: A gestação é um processo da vida da mulher que acarreta alterações geralmente adaptáveis. No entanto, alguns fatores podem interferir na saúde da gestante, e caracterizá-las como gestantes de risco, na maioria dos casos, torna-se necessária a hospitalização em algum momento da gravidez. E diante o processo de hospitalização, surge um instrumento importantíssimo para auxiliar o profissional de enfermagem durante a assistência: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem durante atividades do projeto de extensão “Sistematização do cuidado obstétrico em enfermagem: uma necessidade científica.” **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência baseado nas atividades realizadas por estudantes de enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), referente ao projeto de extensão realizado em uma maternidade referência em alto risco materno-infantil, localizada na região do Cariri, sul do Ceará, vigente entre setembro de 2018 a setembro de 2019. A vivência é referente a ações voltadas a SAE, em que diariamente, uma dupla de alunos é responsável por priorizar as gestantes de alto risco, levantar o histórico de enfermagem das mesmas e por meio deste implementar a assistência de enfermagem. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário dividido em quatro partes: 1- Anamnese; 2- Exame físico materno; 3- Exame físico obstétrico; 4- Diagnósticos e Intervenções de enfermagem. Para análise da vivência foi usado como base o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN). **RESULTADOS:** Dos resultados obtidos foi possível observar a importância do projeto para as pacientes, à medida que ao reservar um tempo para elas no momento em que é realizado a anamnese e o exame físico, é possível um diálogo mais aprofundado a respeito de seus anseios, medos e dúvidas, o que leva à necessidade de esclarecimentos dessas dúvidas por meio da oferta de informações sobre a repercussão da doença para sua vida e para o bebê, alegando os esforços da equipe para que se tenha um desfecho favorável. Com os esclarecimentos ofertados, contribui-se para minimizar as dúvidas e ajudar na redução da ansiedade e do medo. Segundo o Manual de Gestação de Alto Risco, ao acolher essas gestantes, o enfermeiro deve avaliar o nível de complexidade de cuidado, estabelecendo as prioridades e instituindo a SAE através da avaliação materno-fetal. **CONCLUSÃO:** Projetos como este, que prezam pela implementação da SAE, é de fundamental importância, ao passo que a SAE permite um cuidado individual e holístico, contribuindo assim com a autonomia profissional e, conseqüentemente, com a melhoria da qualidade da assistência através do planejamento individualizado de suas ações, que serão elaboradas para conferir continuidade e integralidade dos cuidados na clientela da obstetria desta instituição.

Palavras-chave: Gestação de alto risco. Enfermagem obstétrica. Assistência de enfermagem.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Degionara Wandy Silva Rodrigues

Ana Beatriz Linard de Carvalho

Damiana Roberlania Lima da Silva

Janaina Brauna dos Santos

Tayline Moisés Matias

Maria Jeanne de Alencar Tavares

INTRODUÇÃO: A violência sexual destaca-se por particularidades importantes que merecem ser tratadas com relevância. É um crime subnotificado e constitui um grave problema de saúde pública diante dos altos índices de morbidade e mortalidade. A Lei n. 12.845, que torna obrigatória e integral a assistência pelo SUS, legaliza o atendimento imediato, diagnóstico, tratamento das lesões, a profilaxia de doenças e de gravidez, bem como o amparo de equipe multidisciplinar. Esse atendimento tem recebido maior atenção com ênfase nas ações dos serviços de saúde, na capacitação dos profissionais, equipando os serviços especializados e redes de referências. **Objetivo:** Conhecer o papel do enfermeiro no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva. Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases de dados da SCIELO e BDENF. Sendo estes revisados como embasamento bibliográfico deste estudo. Foram utilizados os seguintes descritores: “Violência sexual” AND “Saúde da mulher” AND “Cuidados de enfermagem” e teve como critérios de inclusão textos completos na forma de artigos gratuitos, e critérios para exclusão: artigos não disponíveis, tese e monografia. A pesquisa foi efetivada no mês de junho de 2019. **Resultados e discussão:** Os profissionais de enfermagem visando o respeito à mulher vitimada através de uma abordagem holística e humanizada. Essas ações, que se traduzem por meio da fala e da escuta ativa, atendem as vítimas que chegam fragilizadas no serviço de saúde, necessitando de acolhimento, de uma relação recíproca. **Conclusão:** A equipe de enfermagem precisa do conhecimento científico para detectar, notificar, cuidar, minimizar e prevenir as situações de violência. Atentar sobre o papel dos gestores das instituições de saúde, responsáveis pela capacitação dos profissionais e o comprometimento com o Sistema Único de Saúde. A educação permanente é essencial e indispensável na qualificação profissional, possibilitando o conhecimento da legislação específica, bem como a interpretação da violência como um problema de saúde pública, contribuindo para um cuidado de enfermagem humanizado às vítimas.

Palavras-chave: Violência sexual. Saúde da Mulher. Cuidados de Enfermagem.

**CRIAÇÃO DO PROTOCOLO DE SENSIBILIZAÇÃO À PENICILINA
BENZATINA NA MATERNIDADE DO HRTN PARA O TRATAMENTO DA
SÍFILIS GESTACIONAL EM RAZÃO DA DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL ENTRE REAÇÃO ALÉRGICA E REAÇÃO DE JARISCH-
HERXHEIMER**

Deilane Queiroz Guimarães

Karina Cristina dos Santos

Daniella Silveira Lima e Silva

Maria Eliza Romeros

Patrícia Pereira Rodrigues Magalhães

Jacqueline Braga Pereira

INTRODUÇÃO: As reações alérgicas a fármacos constituem um dos eventos adversos a medicamentos e, em alguns casos, se associam a importante morbimortalidade. Dentre os medicamentos que causam reações desse tipo, destaca-se a penicilina. Essa droga é utilizada no tratamento da Sífilis Gestacional (SG), doença com repercussão no aumento do número de complicações perinatais graves. Importante ressaltar que o aparecimento de reações eruptivas na pele nem sempre é Reação Alérgica à Penicilina, podendo estar relacionada à Reação de Jarisch-Herxheimer, um evento sistêmico agudo e transitório que se apresenta com febre, calafrios, cefaleia e reações urticariformes. O diagnóstico correto dessa reação com continuidade do tratamento de eleição ou a opção pela dessensibilização pode contribuir para a diminuição da incidência de Sífilis Congênita (SC), que é a transmissão vertical da sífilis. **OBJETIVO:** Avaliar o número de casos de reação urticariforme diagnosticados como Reação Alérgica à Penicilina, e a relação da medida terapêutica adotada com o desfecho neonatal. **METODOLOGIA:** Análise de dados do sistema (MV) e busca do prontuário de 49 pacientes, puérperas, com fetos ou recém-nascidos (RN) diagnosticados com SC, internadas na maternidade do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN), no período de janeiro a junho de 2018. **RESULTADOS:** No período analisado foram admitidas 1.251 pacientes para assistência materno-fetal ao parto. Dessas, em 49, o feto ou RN foi diagnosticado com SC, prevalência de 3,9%. Os desfechos fetais foram: 35 (71,4%) nascidos vivos (NV) e 14 (28,5%) decessos fetais (DF). Em 9 (18,4%), dos 49 casos de SC, a mãe relatou reação urticariforme após uso de penicilina e desses, 3 (33,3%) foram submetidas ao protocolo de dessensibilização, continuaram o tratamento com a penicilina e tiveram como desfecho fetal NV, e a 6 (66,6%) foi prescrito eritromicina e todas tiveram como desfecho fetal DF. **CONCLUSÃO:** A dessensibilização à penicilina com continuidade do tratamento de eleição parece estar associado a melhor prognóstico neonatal se comparado ao uso da eritromicina. Assim, saber reconhecer a Reação de Jarisch-Herxheimer e dessensibilizar diante do diagnóstico de Reação Alérgica à Penicilina garantem o uso correto da Penicilina G Benzatina como tratamento de eleição para SG, contribuindo para um melhor desfecho fetal e, conseqüentemente, redução da incidência de SC.

Palavras-chave: Sífilis. Gestantes. Penicilinas. Hipersensibilidade. Prática clínica baseada em evidências. Assistência perinatal. Saúde da mulher.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE GRAVIDEZ ANEMBRIONÁRIA

Emanuela Pinheiro de Oliveira

Josefa Nayara de Lima

Dayanne Rakelly de Oliveira

Mara Alexandra Vieira Damaceno Moura

Jessica de Lima Soares

Rachel de Sá Barreto Luna Callou

INTRODUÇÃO: A gravidez anembrionária acontece quando o óvulo fertilizado se implanta no útero da mulher, mas não desenvolve um embrião, gerando um saco gestacional vazio. É considerada uma das principais causas de aborto espontâneo durante o primeiro trimestre de gestação, porém não é comum de acontecer. Diante do exposto, o cuidado de enfermagem é indispensável nessa fase de vulnerabilidade materna. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma Residente em Enfermagem Obstétrica a respeito da Sistematização da assistência de enfermagem a uma gestante com diagnóstico de gravidez anembrionária. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência realizado por uma residente de Enfermagem obstétrica durante sua atuação em uma maternidade da região do Cariri no mês de maio. A gestante se encontrava no primeiro dia de internação hospitalar e a coleta de dados se deu através do prontuário. A análise dos dados foi baseada em cinco etapas do Processo de Enfermagem: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, embasadas pela taxonomia da NANDA 2018-2020 e NIC 2008. **RESULTADOS:** K.S.S.S, 32 anos, casada, G4P2A0, IG: 7s (USG de 5s), com história de gestação ectópica a esquerda e ooforectomia há cinco anos, compareceu a emergência referindo sangramento transvaginal há quatro dias. Negou cólicas e alergia medicamentosa. Apresentou ultrassonografia transvaginal onde não foi visualizado embrião, repetida e confirmada após 14 dias. **Diagnósticos de Enfermagem:** Ansiedade relacionada à ameaça a condição atual evidenciada por gestos de inquietação; Medo relacionado a cenário pouco conhecido, caracterizado por apreensão; Pesar relacionado à gestação interrompida evidenciado por desespero; **Intervenções de Enfermagem:** Encorajar a manifestação de preocupações e sentimentos que podem incluir medo, culpa, vergonha e autorresponsabilização; Reduzir ou eliminar estímulos geradores de medo ou ansiedade; Auxiliar a paciente a lidar com emoções intensas (p. ex., ansiedade, luto e raiva); Adaptar a instrução ao nível de conhecimento e compreensão do paciente. **CONCLUSÃO:** Foi possível identificar a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que quando instrumentalizada pelo Processo de Enfermagem proporciona um cuidado baseado nas reais necessidades da paciente, melhorando a assistência e conseqüentemente contribuindo de forma positiva para a progressão do seu quadro clínico.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Complicações na Gravidez.

**A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES EM RELAÇÃO AOS
ACOMETIMENTOS DA SAÚDE BUCAL NO PERÍODO DE CUIDADO
DO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Felipe Coutinho Vasconcelos

Amanda Célia Fernandes Sampaio

Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Cinthia Oliveira Lima

Yuri Mota do Nascimento

Roberto Flávio Fontenelle Pinheiro Junior

INTRODUÇÃO: No entendimento popular é notória a dificuldade do tratamento odontológico no decorrer da gravidez, devido ao desconhecimento sobre tal assunto abordado para o grupo de gestantes. Desse modo, a gravidez de alto risco sofre ainda mais uma rejeição desse tipo de prevenção, pois a sociedade considera que existem estereótipos originados a partir do cotidiano da mesma, ao passo que evidenciam contextos relacionados ao malefício do tratamento de saúde bucal para com esse grupo. Destarte, vale salientar que a orientação quanto aos cuidados odontológicos em relação ao puerpério é uma ação complementar de extrema importância, visto que podem prevenir com algumas enfermidades: cardiopatias e infecções, a partir da má gestão bucal. Com isso, o objetivo desse presente estudo é analisar a percepção das gestantes em relação aos efeitos da negligência ao tratamento odontológico no período de pré-natal. **METODOLOGIA:** este trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Para isso foram utilizadas as seguintes bases de dados “on-line”: PERIÓDICOS/CAPES E MEDLINE, sem limite de tempo. Em relação à busca, introduziram-se os seguintes descritores empregados no “MeSH”: “SAÚDE BUCAL”, “GRAVIDEZ DE ALTO RISCO” e “CUIDADO DO PRÉ-NATAL”. Para a inclusão de artigos, formados alguns critérios de inclusão para a amostra do estudo: 1) Aspectos de pré-inclusão pré-estabelecidos; 2) Manuscritos originais. **RESULTADOS:** foram encontrados 43 artigos, dos quais foram incluídos 12, através dos critérios de inclusão. A partir disso, após análise minuciosa da amostra, 41,7% (5 artigos) foram evidenciados que na gravidez obtêm-se algumas alterações fisiológicas, que são oriundas das modificações hormonais, e potencializam maiores infecções na gravidez, como uma depleção da saúde bucal. Dessa forma, os efeitos desses hormônios podem ser afetados pela omissão do tratamento odontológico. **CONCLUSÃO:** Portanto, é fundamental o aperfeiçoamento na assistência odontológica para mulheres gestantes no cuidado do pré-natal com gravidez de alto risco, com o objetivo de prevenir possíveis complicações futuras, associada também à capacitação e qualificação para profissionais de saúde, pois é importante a inclusão de todos os grupos sociais para com a autopromoção de saúde.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Gravidez de alto risco. Cuidado do pré-natal.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS CONTRA A MULHER NO ESTADO DO CEARÁ

Francisco Leonardo da Silva Feitosa

José Leonardo Gomes Coelho

Maria Juliana Alves Pereira

Rayane Silva Alves

Emanuela Machado Silva Saraiva

Rafael de Carvalho Mendes

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher trata-se de um problema de saúde pública, que causa danos psicológicos, físicos, econômicos e sociais, e vem se perpetuando pelo tempo e se mantém presente, proporcionando a discriminação e a inferiorização feminina, acarretando inúmeras formas de violência. **OBJETIVO:** Verificar a situação epidemiológica dos casos notificados de violência contra a mulher no estado do Ceará. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo Ecológico, analítico, com abordagem quantitativa, onde realizou-se coleta dos dados no DATASUS, no estado do Ceará, considerando os oito anos disponíveis na plataforma (2009 a 2016); sendo analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, raça, local da ocorrência, escolaridade, relação entre agressor e vítima, evolução do caso e encerramento no setor de saúde; em seguida, tabelados e organizados em tabelas e gráficos pelo Excel® 2016. **RESULTADOS:** Verificou-se no decorrer desses oito anos que foram notificados 9.736 casos e que as notificações vêm crescendo com os anos, sendo 2016 o último ano disponível no sistema, com 2.785 (28,6%) casos; a macrorregião do Ceará mais acometida é Fortaleza, com 4.568 (47%) casos, a faixa etária e raça predominantes dessas mulheres encontra-se entre 20 e 39 anos e pardas com 1.949 (20%) e 7.050 (72,4%), respectivamente; a residência foi o principal local de ocorrências com 6.083 casos (62,5%), a relação vítima agressor mais prevalente foi o cônjuge, com 2.039 casos (19%); com relação à escolaridade, evolução do caso e encerramento no setor saúde, na maioria das notificações os itens foram deixados em branco, mas o maior índice da escolaridade notificado foi de 5° a 8° série, com 1.671(17%). Encerramento no setor saúde 1.641(17%) mulheres tiveram encaminhamento ambulatorial e evolução do caso, 3.178 (33%) mulheres receberam alta. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que é de suma importância o preenchimento correto do sistema para que assim haja uma melhor análise desse perfil de mulheres vítimas de violência, e através desses dados se possa realizar intervenções junto a essa população. Podendo também perceber a importância da abordagem humanizada no momento do atendimento para com essas mulheres.

Palavras-chave: Epidemiologia. Mulher. Violência.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM A SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE SISTÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Moreira Bezerra Lima

Elaine Apolinário dos Santos

Sally de França Lacerda Pinheiro

INTRODUÇÃO: Estima-se mais de 150 mil casos por ano de diabetes gestacional no Brasil, sendo, portanto, uma doença comum. Diante disso, a atenção à saúde bucal deve ser intensificada, visto que por ser uma doença caracterizada pela debilidade do sistema de defesa do organismo e a dificuldade de cicatrização tecidual, além contribuir para o aumento do número de bactérias e, conseqüentemente, ao aparecimento de gengivites e periodontites. A diabetes também dificulta a ação do organismo de reparo da área lesada, gerando, assim, um intenso desconforto na boca. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência de promoção à saúde voltada às gestantes que aguardavam atendimento no Centro de Saúde Materno Infantil de Barbalha, com um maior foco nas portadoras de diabetes gestacional. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma ação no dia 07 de maio de 2019, no Centro de Saúde Materno Infantil de Barbalha, com gestantes à espera de atendimento. Utilizou-se o método de roda de conversa, visto que tal metodologia é importante ferramenta de debate democrático e seu objetivo é a troca de ideias, contribuindo para uma relação horizontal, e não vertical, entre os estudantes de medicina e as pacientes ali presentes. Abordou-se a relação da saúde bucal com a saúde sistêmica, com destaque para a diabetes e seus efeitos na cavidade oral. Ademais, também foi debatido sobre a saúde bucal do bebê e a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento saudável da criança. Após o momento de troca de experiência, finalizou-se o encontro com a recitação e distribuição de um cordel produzido por um dos membros do Projeto Além de um Sorriso, cujo tema abordava o assunto debatido durante a ação. **RESULTADOS:** A experiência descrita resultou no compartilhamento de saberes, fazendo com que a população, antes apenas ouvinte, se tornasse um agente ativo na busca de conhecimento, contribuindo também para o enriquecimento intelectual dos alunos que iniciaram a roda de conversa. Dessa forma, a ação trouxe consigo a experiência do aprendizado mútuo, científico e popular e que, dessa maneira, fomentou a aproximação e a confiança com a população ali presente. Além disso, é plausível registrar que a literatura em cordel recitada durante a ação pode enriquecer o conteúdo abordado ao mesmo tempo que chamava a atenção para o que estava sendo transmitido, sendo, por isso, mais um meio de levar saúde de uma forma fácil de aprender. **CONCLUSÃO:** A ação de extensão universitária possibilita muito além do crescimento profissional e da prática da cidadania, mas forma um espaço de construção do conhecimento e troca de valores junto à comunidade fora do meio acadêmico. É sabido que o conhecimento sobre a prevenção, sinais e sintomas de determinadas doenças é um dos principais mecanismos de prevenção de doenças, e por meio dessas informações em forma de prosa, e também de cordel, foi pretendido que os participantes pudessem, a partir do absorvido, praticar formas de prevenção em saúde e assim melhorar sua qualidade de vida.

A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

Janaina Brauna dos Santos

Ana Beatriz Linardi de Carvalho

Damiana Roberlania Lima da Silva

Degionara Wandy Silva Rodrigues

Thayline Moisés Matias

Maria Jeanne de Alencar Tavares

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência é reconhecida como: O uso intencional da força física ou poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. O Ministério da Saúde, através da portaria N° 104, prevê a obrigatoriedade da notificação compulsória de casos novos de agravos à saúde incluindo a violência. Sendo a notificação de fundamental importância para o dimensionamento do perfil da violência, como para a realização de intervenções para a prevenção do problema. A violência contra a mulher é recorrente, e abala sua autonomia, destrói a autoestima e diminui a qualidade de vida, trazendo consequências à estruturação pessoal, familiar e social das vítimas. **Objetivos:** Compreender a relevância do Enfermeiro na Identificação e Notificação dos casos de violência doméstica contra a mulher. **Método:** Revisão integrativa com abordagem descritiva. Foi realizado levantamento de artigos nas bases de dados: SCIELO, LILACS e BEDENF, em junho/2019. A seleção seguiu os descritores: Assistência de Enfermagem, Violência contra a Mulher, Notificação Compulsória. Foram selecionados 21 artigos, seguindo os critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, disponíveis no idioma português que abordassem a temática. Foram selecionados 14 e eliminados 07 artigos, conforme os critérios de exclusão: teses, monografias e artigos duplicados. **Resultados:** Sendo a violência doméstica contra a mulher um problema de saúde pública requer do profissional de enfermagem uma postura sensível e acolhedora para lidar com as vítimas, para que essa mulher se sinta segura e amparada a expor sobre suas demandas de saúde. A notificação é um poderoso instrumento que contribui para delinear o perfil epidemiológico da problemática em questão, e permite o desenvolvimento de ações específicas de modo a promover um olhar integralizado à saúde. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem a vítimas de violência deve ser planejado com base na humanização, visando promover o acolhimento, escuta qualificada, orientação sobre a rede de apoio à mulher, segurança e satisfação das suas necessidades individuais.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Violência contra a Mulher. Notificação Compulsória.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Lima Soares

Natania Silva Tavares Monteiro

Emanuela Pinheiro de Oliveira

Rachel de Sá Barreto Luna Callou

Dayanne Rakelly de Oliveira

Glauberto da Silva Quirino

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia é uma doença multissistêmica ocorrendo habitualmente na segunda metade da gestação, caracterizada por pressão arterial maior ou igual a 140/90mmHg, associada à proteinúria. A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem obstétrica sobre a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma gestante com diagnóstico médico de pré-eclâmpsia. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência realizado por residentes do programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Regional do Cariri, Crato-CE. O estudo foi realizado durante as atividades de sessão clínica da residência em uma maternidade da região do Cariri durante o mês de maio de 2019. A coleta de dados se deu por meio de prontuário, entrevista e exame físico. Quanto à análise dos dados, seguiu-se baseada nas cinco etapas do Processo de Enfermagem: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação. **RESULTADOS:** A gestante foi internada na maternidade com idade gestacional de trinta semanas e seis dias, com queixa de cefaleia associada à pressão arterial de 150/110mmHg e hipótese diagnóstica de pré-eclâmpsia. A proteinúria de 24 horas evidenciou valor de 872,10mg e persistência de níveis pressóricos elevados, mesmo com o uso de Sulfato de Magnésio e medicações anti-hipertensivas. A gestante foi submetida à cesariana com 31 semanas e seis dias e apresentou sangramento transvaginal aumentado após a cirurgia. O recém-nascido foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os seguintes diagnósticos de enfermagem foram identificados: Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz relacionada a hipertensão; Risco de perfusão renal ineficaz, relacionado a efeitos secundários relacionados ao tratamento; Risco de sangramento relacionado a complicações pós-parto; Risco de choque relacionado à hipovolemia; Risco de vínculo prejudicado relacionado a RN prematuro. **CONCLUSÃO:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilita ao residente em enfermagem obstétrica planejar sua assistência de forma sistematizada, melhorando dessa forma a qualidade da assistência. As sessões clínicas possibilitam o debate do caso e verificação da sua aplicação na prática dos residentes.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Pré-Eclâmpsia. Processo de Enfermagem.

O USO DE METFORMINA NO TRATAMENTO DE DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

João Pedro de S. Bezerra

Gabriel S. Rezende

Cecília P. Lopes

José Júnior

R. D. Pereira

Denilson G. Duarte

INTRODUÇÃO: A diabetes gestacional é um quadro clínico que pode se apresentar durante a gravidez e decorre, como consequência patológica, das alterações fisiológicas da gestação no corpo feminino. Tal patologia pode acarretar diversas consequências tanto no decorrer do período gravídico, quanto no puerpério, gerando risco para o binômio mãe-feto. Até então, a alternativa predominante de tratamento, seja em mulheres portadoras de diabetes prévia à gestação ou as que adquiriram diabetes gestacional, era a insulina, porém, com o avanço de pesquisas nessa área, surge assim a metformina, um fármaco euglicemiante de excelente custo-benefício que já é padronizado no tratamento do diabetes em pacientes obesos, porém de uso até então contraindicado, como uma alternativa mais confortável e também eficaz para o controle glicêmico desses indivíduos. **Objetivos:** O estudo em questão objetiva buscar na literatura evidências científicas acerca dos benefícios da metformina no tratamento de diabetes gestacional em relação a alternativas. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico por meio de publicações indexadas utilizando a base de dados MEDLINE, sendo selecionados um total de 64 artigos publicados no período de 2014 a 2018 enfocando o tema em questão. **Resultados:** Essa revisão evidencia que a metformina é um fármaco promissor no tratamento desse quadro clínico, visto que estudos publicados com o uso de metformina durante a gravidez não relataram uma clara associação com a metformina e os principais defeitos congênitos ou risco de aborto espontâneo. Além disso, mostrou resultados positivos ao manter o controle glicêmico em cerca de 94% dos casos relatados nos artigos analisados e reduzir os riscos de hipoglicemia neonatal e o ganho de peso materno quando comparado com a insulina. Todavia, ainda se faz necessário que haja novos estudos na área para garantir a seguridade do paciente dado que os estudos publicados não podem estabelecer definitivamente a ausência de qualquer risco associado à metformina devido a limitações metodológicas, incluindo tamanho pequeno da amostra e grupos comparativos inconsistentes. **Conclusão:** A metformina pode vir a ser uma valiosa alternativa de tratamento para a diabetes gestacional, proporcionando muitas vantagens em relação ao uso do convencional tratamento, bem como evitando a tolerância por insulina pós-parto.

Palavras-chave: Gestantes. Diabetes Gestacional. Gravidez em Diabéticas. Metformina.

INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM MULHERES NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017

João Roberto Pereira dos Santos

Larissa da Silva Nascimento

Francisco Roberto de Azevedo

Estelita Lima Cândido

INTRODUÇÃO: Intoxicação exógena resulta de efeitos nocivos da interação de uma substância química com o organismo vivo. É considerada um problema de saúde pública, pois aumenta a morbidade e a mortalidade, que pode ser acidental ou premeditada. Os principais alvos de intoxicação acidental são crianças menores de três anos de idade, idosos, pacientes hospitalizados (por erros de medicação), agricultores e dedetizadores. **Objetivo:** Descrever características epidemiológicas das intoxicações exógenas em mulheres do estado do Ceará. **Método:** Estudo documental com dados coletados na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), referentes às notificações de casos exógenos ocorridas no período de 2007 a 2017 no estrato feminino do estado do Ceará. **Resultados:** no período de estudo foram notificados 833.283 casos de intoxicação exógena no Brasil. Destes, 22.332 ocorreram no Ceará, correspondendo a 37% dos casos. Neste estado, 47% dos casos acometeram o sexo feminino. Os três principais agentes tóxicos são medicamentos (24,75%), drogas de abuso (8,77%) e agrotóxicos de uso agrícola (5%). **Conclusão:** a proporção de intoxicação exógena no estado do Ceará é elevada e a prevalência no sexo feminino se aproxima a dos homens. Constata-se necessidade de intervenção em educação e saúde, principalmente sobre o uso de medicamentos, pois estes devem representar medidas de promoção à saúde, e não de danos.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ESTUDO DE UM FENÔMENO SOCIAL, DE PODER E CONFLITO PERMANENTE

José Gledson Costa Silva

Geanne Maria Costa Torres

Yane Saraiva Rodrigues

Yarla Salviano Almeida

Maria Fernanda Canuto de Alencar

Flavia Ayane Lopes

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher é um fenômeno bastante expressivo em todas as esferas da sociedade, trazendo implicações às mulheres, afetando suas visões de mundo, crenças e expectativas e abalando vidas, famílias e sonhos. **Objetivo:** Identificar produções científicas acerca das violências sofridas pela mulher brasileira. **Método:** Revisão bibliográfica, realizada nos periódicos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Utilizaram-se os descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “violência doméstica”, “violência contra a mulher”, “violência de gênero” e “violência contra a parceira íntima”, empregando-se o termo operante lógico “and” entre as palavras-chave, para melhor delineamento das buscas, que ocorreram de abril a maio de 2018. Como critérios de inclusão, adotaram-se apenas artigos em português que apresentassem especificidade com o tema, a problemática do estudo, contivessem os descritores selecionados e respeitassem o período escolhido de 2015 a 2018. Foram excluídos os artigos que não tinham relação com o objetivo do estudo e não foram encontrados na íntegra. A partir da análise dos artigos foram formuladas as discussões sobre os principais resultados e conclusões do estudo. **Resultados:** Foram selecionados treze artigos pelos critérios de inclusão. Com a análise das publicações, constatou-se que a violência contra mulher, tendo como principais agressores parceiros e ex-parceiros, abrange todas as camadas e classes sociais, independentemente de idade, escolaridade e raça, dentre outras variáveis, necessitando de um olhar atento e diferenciado sobre esta questão permeada pela invisibilidade, subnotificação e impunidade. Um fenômeno inserido numa sociedade permeada por relações sociais desiguais entre homens e mulheres, onde o homem exerce a sua supremacia por meio da violência física, sexual, psicológica, entre outras, ocasionando cicatrizes invisíveis a olho nu nas mulheres, mas dilacerantes nos aspectos psicoemocionais. **Conclusão:** A violência contra a mulher desestabiliza a dinâmica familiar, ocasionando danos mentais e casos de suicídios decorrentes deste fenômeno recorrente, permeado por relação de poder e conflito permanente em nossa sociedade. Representa um grave problema social que requer conscientização, apoio e atenção das diferentes esferas da sociedade para seu enfrentamento.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Violência contra a parceira íntima. Violência de gênero. Maus-tratos conjugais.

PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NA MICRORREGIÃO DO CARIRI

José Leonardo Gomes Coelho

Francisco Leonardo da Silva Feitosa

Maria Juliana Alves Pereira

Rayane Silva Alves

Rafael de Carvalho Mendes

Emanuela Machado Silva Saraiva

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa de evolução crônica causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*. Tendo como principal forma de transmissão vias sexual e vertical. A sífilis em Gestantes tornou-se notificação compulsória desde o ano de 2005. **OBJETIVO:** Realizar uma análise dos casos notificados de Sífilis em Gestantes na Microrregião do Cariri. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo Ecológico, analítico, com abordagem quantitativa, onde realizou-se coleta dos dados no DATASUS, que define a microrregião do Cariri em oito cidades: Barbalha, Crato, Jardim, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Porteiras, Nova Olinda e Santana do Cariri, em um recorte temporal de 2007 a 2018; foram analisados as seguintes variáveis: faixa etária, escolaridade, raça, classificação clínica, evolução, teste não trep, teste trep, Unidade da Federação (UF) de pré-natal e zona de residência; em seguida, tabelados e organizados em tabelas e gráficos pelo Excel® versão 2016. **RESULTADOS:** Através da análise das variáveis pode-se observar um total de 817 casos notificados de sífilis em gestantes e diante disso observaram-se os seguintes dados: a cidade de Juazeiro do Norte foi onde teve o maior número de notificações, com 390 casos (47,7%), o ano 2018 é o mais prevalente com 180 (22%) casos, faixa etária prevalente foi entre 20 e 39 anos, sendo notificados 585 (71,6%) casos, escolaridade de 5° a 8° série com 167 (20,4%) casos, com relação à raça mais notificada foi a parda com 677 (82,9%) casos, a classificação clínica da sífilis foi a primária com 371 (45,4%) casos, sendo que 816 (99,9%) evoluíram para óbito pelo agravo notificado, o teste não trep e o teste trep foram reativos em 656 (80,3%) e 330 (40,4%) casos, respectivamente, 740 (90,6%) gestantes faziam o pré-natal no estado do Ceará e 635 (77,7%) casos residiam na zona urbana. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que é importante a realização das notificações na plataforma, para que assim, haja investimento na prevenção e promoção da saúde dessas mulheres. Através desse perfil, pode-se propor a realização de estudos de intervenção nesse grupo de gestantes.

Palavras-chave: Epidemiologia. Sífilis. Gestantes.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE AMNIORREXE PREMATURA

Josefa Nayara de Lima

Emanuela Pinheiro de Oliveira

Rachel de Sá

Barreto Luna Callou Cruz

Cleide Correia de Oliveira

Edilma Gomes Rocha

INTRODUÇÃO: A amniorrexe prematura é uma morbidade clínica-obstétrica caracterizada pela rotura espontânea das membranas ovulares antes do início do trabalho de parto. Essa condição é responsável por diversas complicações maternas e fetais graves. Diante desse contexto, o cuidado de enfermagem é fundamental para o monitoramento das complicações associadas. **Objetivo:** relatar a assistência de enfermagem ofertada a uma gestante com amniorrexe prematura na gestação a termo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. As informações foram obtidas através da anamnese, exame físico e prontuário da paciente. Para a análise dos dados seguiu-se cinco etapas: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação, embasados pelas taxonomias: NANDA 2015 - 2017, NIC - 2008 e NOC - 2010. **Resultados:** D.B.S, 25 anos, GIP0A0, 38 semanas de gestação (USG 1º trimestre). Foi admitida na maternidade no dia 10/05 às 10:00, queixando-se de perda de líquido há pelo menos sete horas. Ao exame físico apresentava-se eupneica, normocárdica, normotensa, afebril. O exame obstétrico evidenciou ausência de dinâmica uterina, movimentos fetais presentes, 36 cm de altura uterina, batimentos cardíofetais: 148 por minuto. O exame especular evidenciou líquido claro (ausência de mecônio e sem grumos). Às 22 horas do mesmo dia decidiu-se pela realização da cesárea. **Diagnósticos de Enfermagem:** Conhecimento deficiente relacionado a informações insuficientes, evidenciado por conhecimento insuficiente; Risco de infecção relacionado a ruptura prematura de membrana amniótica; Risco de sangramento associado a complicações pós-cirúrgicas. **Intervenções de Enfermagem:** Proporcionar os conhecimentos necessários a paciente relativos aos cuidados prestados; Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e locais de infecção; Administrar terapia antibiótica, conforme apropriado; usar luvas esterilizadas, conforme apropriado; Monitorar lóquios; Monitorar altura e firmeza do fundo do útero; Colocar o Recém-Nascido junto ao seio materno para estimular produção de ocitocina. **Os resultados esperados:** Reconhecimento da realidade da situação de saúde; ausência de infecção; ausência de sangramento. **Considerações finais:** Conclui-se que a aplicação da assistência de enfermagem de forma sistematizada, permite a identificação dos problemas, o planejamento e implementação de maneira holística e objetiva à paciente, garantindo o bem-estar e prevenindo possíveis complicações.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Gravidez.

QUALIFICAÇÃO E APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DO PARTO AO NASCIMENTO DO HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES

Karina Cristina dos Santos

Deilane Queiroz Guimarães

Rosângela de Jesus Lima

Patrícia Pereira Rodrigues Magalhães

Jacqueline Braga Pereira

INTRODUÇÃO: A humanização na saúde é um movimento ético, institucional e de empoderamento coletivo, que para ocorrer é preciso acesso a espaços coletivos de análise e intervenção das práticas. Com a visão de modificar o modelo de atenção em obstetrícia e neonatologia ampliando a integração ensino-serviço, e focar na qualificação e aprimoramento das práticas do cuidado humanizado, surgiu o Projeto APICE ON (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia em Hospitais com Atividade e Ensino). Neste, umas das diretrizes, a de Acolhimento, tem por objetivo implementar e/ou aprimorar estratégias de vinculação territorial das gestantes à maternidade de referência para o parto e nascimento e intercorrências. **OBJETIVO:** Descrever e analisar a visita guiada na Maternidade do Hospital Risoleta Tolentino Neves, situado em Belo Horizonte/MG. **MÉTODO:** Relato de experiência da estratégia de acolhimento às gestantes, visita guiada. Quinzenalmente, um grupo de até 12 gestantes que busca a maternidade de referência do seu pré-natal para conhecer a infraestrutura e o acolhimento ali estabelecidos, são recebidas em uma roda de conversa, com enfermeira obstétrica, assistente social, psicóloga, nutricionista e acadêmicos de enfermagem e medicina. É narrada a rotina desde a entrada da gestante no hospital até sua alta; há explanação sobre métodos farmacológicos ou não de analgesia, posições de parto, indicações de indução e de cesárea, direitos da mãe, e outras dúvidas. Também são expostos aparatos usados no trabalho de parto, como bola e banqueta de parto. Em seguida ocorre uma breve visita pela estrutura da maternidade, encerrando com lanche e distribuição de questionário sobre as impressões da visita. **RESULTADO:** Há troca de experiências e dúvidas entre as visitantes e a equipe, esclarecimento sobre o parto humanizado e formação de vínculo. Além disso, cada profissional tem espaço para elucidar as principais demandas relacionadas a sua área de atuação, agregando na construção da rede de apoio. Para os acadêmicos, a experiência no hospital que atua em rede, de forma multidisciplinar, contribui para uma formação mais humanizada. **CONCLUSÃO:** Este processo desenvolvido pelo APICE ON torna a mulher consciente sobre o trabalho de parto, o nascimento, os procedimentos e seus direitos, e evita a introdução de novos conceitos durante seu momento de maior fragilidade. Isso influi positivamente no momento do parto e estreita o vínculo com a equipe envolvida.

Palavras-chave: Humanização da assistência. Assistência perinatal. Parto humanizado. Políticas públicas de saúde. Saúde da mulher.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO OBSTÉTRICO RELACIONADO A MORTE FETAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES

Karina Cristina dos Santos

Deilane Queiroz Guimarães

Barbara Flecha D'Abreu

Renata Gandini Vieira

Patrícia Pereira Rodrigues Magalhães

Jacqueline Braga Pereira

INTRODUÇÃO: A morte fetal é aquela que ocorre antes da completa expulsão ou extração do produto da concepção do organismo materno, a partir de 20 semanas completas e/ou peso fetal superior a 500g, não é um acontecimento raro, mesmo com todo o avanço tecnológico em saúde existente. A mortalidade perinatal é um indicador de saúde importante para a avaliação do ciclo grávido-puerperal, sendo que o acompanhamento da gestante no pré-natal possibilita a identificação dos fatores materno-fetais associados à morte fetal e, dessa forma, o encaminhamento a serviços especializados, como o pré-natal de alto risco, o ambulatório de medicina fetal e hospital maternidade de referência. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil epidemiológico obstétrico de pacientes com desfecho de morte fetal na Maternidade do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN), localizada em Belo Horizonte/MG. **MÉTODO:** Estudo descritivo, no qual foram analisados 50 casos com diagnóstico de óbito fetal atendidos no período de janeiro a dezembro de 2018. A amostra de casos foi obtida por meio de revisão dos prontuários informatizados no sistema (MV) da Maternidade do HRTN. **RESULTADOS:** As mulheres estudadas tinham idade média em torno de 29 anos (16-42). Quanto à gestação, 30 pacientes (60%) eram primigestas ou secundigestas e 20 pacientes (40%) tinham três ou mais gestações. Quanto ao tipo de parto anterior, incluindo a gestação atual: 59 partos vaginais, equivalente a 67,8%, 14 partos cesárias (16,1%) e 14 abortos (16,1%). Em relação à idade gestacional do decesso: 54% tinham idade gestacional inferior a 32 semanas, 22% entre 32-37 semanas de gestação e 24% superior a 37 semanas. Sobre a vinculação territorial das gestantes à maternidade, 26 casos eram de Belo Horizonte (52%), sendo que destes 79% tinham a maternidade do HRTN como referência do seu pré-natal; os outros 24 casos pertenciam à região metropolitana, 48%. **Conclusão:** A morte fetal esteve presente notadamente nas mulheres jovens, com até 2 gestações, evidencia-se que o maior percentual de casos era de gestação pré-termo extremo, predominando a via de parto vaginal. Nota-se também que a maioria das gestantes buscaram a maternidade de sua referência do pré-natal. A morte fetal é um problema de saúde pública e estudos como este contribuem para a atualização epidemiológica dos óbitos ocorridos na maternidade do HRTN, visando proporcionar ferramentas para a melhoria na assistência materno-fetal prestada ao município de Belo Horizonte e região metropolitana.

Palavras-chave: Óbito fetal. Assistência perinatal. Complicações da gestação. Saúde da mulher.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Keila Sousa Fonseca

Sara Eveline de Jesus Gomes Furtado

Milena Silva Costa

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal constitui um processo indispensável para a prevenção de complicações, promoção e manutenção da saúde materno-infantil na atenção primária, contribuindo para redução da morbimortalidade materno-infantil por causas evitáveis. Dessa forma, um pré-natal de qualidade deve incluir ações educativas, realização de exames, vacinação, orientações, dentre outros cuidados. **Objetivo:** Descrever a assistência pré-natal na atenção básica à saúde. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, por meio de artigos indexados na base de dados da Scielo. Para a busca do material coletado, pesquisaram-se os termos atenção ao pré-natal e atenção básica. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos completos, em idioma português, publicados no período de 2016 a 2018. **Resultado:** Nos 19 artigos selecionados encontraram-se informações relevantes sobre consultas de pré-natais de qualidade no âmbito da atenção básica à saúde; locais com menor acesso e cobertura assistencial estavam nas regiões de menor renda, destacando-se a região Norte. Houve estudos que demonstraram uma baixa qualidade ofertada na atenção básica, bem como uma desigualdade regional e sociodemográfica, que pode ser demonstrada pela precariedade nas infraestruturas de atenção básica. Encontrou-se em outro estudo, que apesar de quase a totalidade das gestantes pesquisadas terem feito pelo menos alguma consulta de pré-natal, a proporção que realizou seis ou mais consultas foi de 73% em 2012, sendo que esse percentual foi menor nas adolescentes, nas mulheres com baixa renda ou menos escolarizadas. Sendo assim, preconiza-se a realização de medidas educativas com a finalidade de promover a igualdade assistencial. Como pré-natal de qualidade foram consideradas aquelas em que a gestante realizou no mínimo seis consultas durante a gestação, todos os exames complementares, vacina antitetânica quando recomendada, recebida prescrição de sulfato ferroso, exame físico e orientações. **Conclusão:** É necessário melhorar a atenção do pré-natal. A igualdade assistencial, organizacional e socioeconômica são iniciativas indispensáveis para a diminuição de riscos na saúde materno-infantil, bem como para a prevenção da morbimortalidade.

Palavras-chave: Saúde Materno-Infantil. Atenção Primária à Saúde. Cuidado Pré-Natal.

**O IMPACTO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS DURANTE A
GRADUAÇÃO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Beatriz Linard de Carvalho
Damiana Roberlania Lima da Silva
Degionara Wandy Silva Rodrigues
Janaina Brauna dos Santos
Tayline Moisés Matias
Maria Jeane de Alencar Tavares

INTRODUÇÃO: No Brasil, o câncer de colo uterino é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres, sendo o Centro-oeste e Nordeste as regiões com mais incidentes. No entanto o diagnóstico ainda é feito em estágios avançados da doença, para isso é necessário estimular a população feminina a determinar suas metas de saúde e é de responsabilidade dos profissionais de saúde a realização de atividades a fim de informar e conscientizar as mesmas para a realização do exame. **Objetivo:** Compreender a importância das ações educativas na prevenção do câncer de colo uterino. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo com abordagem descritiva, acerca da atuação de um discente do curso de graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como estagiário da disciplina de saúde da mulher, em uma unidade hospitalar que dispõe do atendimento em livre demanda para coleta citopatológica. O período de experiência transcorreu-se entre os dias 22 a 30 de maio de 2019. **Resultados:** A atuação do aluno como futuro profissional abre caminhos para a construção de um olhar mais minucioso a respeito das necessidades de abordagem durante as intervenções de saúde, tendo em vista que as mulheres se sentem mais acolhidas quando o profissional demonstra empatia e atenção em ouvi-las. Dessa forma, as evidências demonstram que muitas mulheres ainda têm um déficit de informação a respeito da periodicidade, os fatores de risco e o autocuidado com a sua saúde, manifestando ainda a cultura da busca ao serviço de saúde apenas na presença de uma apresentação clínica. Para isso, é necessária uma abordagem educativa e de fácil compreensão em um formato de diálogo aberto assegurando meios que permitam o desenvolvimento do seu potencial de saúde. **Conclusão:** O profissional de saúde deve atuar como elemento incentivador transmitindo com clareza as vantagens do exame papanicolau. É importante ressaltar que o bom resultado obtido durante essa experiência despertou no aluno um olhar mais crítico a respeito do desenvolvimento contínuo de novas intervenções, tendo em vista que ao decorrer das atividades a facilidade de comunicação entre o binômio profissional-paciente será mais efetiva.

Palavras-chave: Prevenção. Neoplasias do colo do útero. Exame papanicolau.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES ADOLESCENTES

Lara Matias Lima

Rebecca Meir Muniz Vieira

Pedro Walisson Gomes Feitosa

Maria Elizabeth Pereira Nobre

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença curável e exclusiva do ser humano que está presente na Lista Nacional de Notificação Compulsória. É classificada como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios. **Objetivo:** Investigar o cenário epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes adolescentes no Brasil. **Método:** É um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo realizado através dos dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). As notificações de sífilis em gestantes entre janeiro de 2013 e dezembro de 2017 foram tabuladas no programa *Microsoft Office Excel* 2013 e analisadas de acordo as variáveis: idade, escolaridade, raça/cor e região de residência. **Resultados:** De acordo com os dados, 167.326 gestantes foram diagnosticadas com sífilis entre 2013 e 2017, destas, 1,3% estão na faixa etária de 10 a 14 anos, 26% de 15 a 19 anos, 51,8% de 20 a 29 anos, 18,9% de 30 a 39 anos e 2% com 40 anos ou mais. De todas as infectadas, 29,2% possuem o ensino fundamental incompleto, 9,6% o ensino fundamental completo, 14% o ensino médio incompleto e 16% o ensino médio completo. Com relação à raça/cor, 47,3% são pardas, 30,5% são brancas, 12,4% são pretas, 0,9% são amarelas e 0,6% são indígenas. No que se refere à região de residência, 47,4% estão na região Sudeste, 18,6% na região Nordeste, 16,2% na região Sul, 9,7% na região Norte e 8,1% na região Centro-Oeste. A partir desses resultados, verifica-se uma ocorrência considerável na faixa etária de 10 a 19 anos, sendo essas mulheres consideradas ainda adolescentes. Esse achado possui relação com pesquisas que indicam que, apesar de conhecerem a necessidade do uso de preservativos, essa faixa etária o faz de forma irregular. Somado a isso, os adolescentes geralmente não procuraram os serviços de saúde nessa situação devido ao receio de declararem que possuem uma vida sexual ativa. Outra análise revela que a maioria dos casos são em mulheres pretas ou pardas e que possuem baixa escolaridade, podendo se associar com uma questão social a qual essa população não tem amplo acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** pode-se concluir que a sífilis associada com a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que precisa ser resolvido. Portanto, é fundamental o desenvolvimento de políticas públicas de saúde com uma abordagem diferencial para o público em questão.

Palavras-chave: Sífilis. Gravidez na Adolescência. Epidemiologia.

**PRINCIPAIS INTERVENÇÕES E/OU CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRESTADOS A UMA PACIENTE COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE
HIPERTENSÃO GESTACIONAL (PE): UM ESTUDO DE CASO**

Lídia Raiane Barbosa Leite

Francisca Denise Rodrigues Correia

Marcelo Alves Pereira de Mendonça

Ana Clara Fernandes Paulino

Thais Gabrielle Pereira de Macêdo

Allya Mabel Dias Viana

INTRODUÇÃO: Hipertensão Gestacional ou toxemia gravídica, ou DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gestação), trata-se de uma doença multissistêmica que costuma ocorrer na segunda metade da gestação, após a 20^a semana, caracterizada clinicamente por hipertensão e proteiúria. A hipertensão na gravidez é classificada em quatro categorias: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão crônica (origem de qualquer causa), hipertensão crônica por pré-eclâmpsia superajuntada e hipertensão gestacional. **OBJETIVO:** Identificar intervenções e/ou cuidados de enfermagem prestados a uma paciente com hipótese diagnóstica de hipertensão gestacional (PE), durante o período de internação hospitalar, a partir da visão de acadêmicos de enfermagem. **MÉTODO:** Este trabalho consiste em dados obtidos através da anamnese, exame físico e dados obtidos do prontuário de uma paciente. Utilizando também, durante sua anamnese, entrevista do tipo livre, que se caracteriza por como uma conversa de caráter informal e permite a obtenção de dados acerca de determinado assunto, realizada com a paciente ao longo do período de estágio de saúde da mulher. **RESULTADOS:** Diante da análise feita com o prontuário da paciente e das informações coletadas, durante anamnese e exame físico, foi possível identificar intervenções e/ou cuidados de enfermagem, que são de fundamental importância para a assistência médico hospitalar a essas gestantes. Dentre eles estão: explicar à paciente e ao seu acompanhante o processo patológico e a necessidade de períodos de repouso em decúbito lateral esquerdo, permitir tempo para perguntas da paciente ou acompanhante, esclarecer as dúvidas da paciente e acompanhante, orientar quanto à elevação dos MMII para melhorar e prevenir edema, incentivar a deambulação para melhora da circulação, monitorar sinais vitais de hora em hora, de acordo com a prescrição médica, instruir quanto à importância de relatar sintomas como cefaleia, alterações visuais, vertigem e dor epigástrica. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as intervenções e/ou cuidados de enfermagem identificados e prestados a uma paciente com hipertensão gestacional abrangem desde o cuidado com a patologia em si, até a preocupação da equipe em manter um vínculo entre paciente-acompanhante-equipe de enfermagem, para assim oferecer um cuidado de qualidade ao binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica. Gestação. Hipertensão. Cuidados de enfermagem.

FATORES PREDISPOENTES À DEPRESSÃO EM MÃES ADOLESCENTES

Lorena Magalhães de Macedo

Gabriella Moreira Bezerra Lima

João Heitor Basílio de Medeiros

Maria Aline Barroso Rocha

Naara de Paiva Coelho

Milena Silva Costa

INTRODUÇÃO: A gestação e o puerpério representam períodos de mudanças físicas e emocionais na vida da mulher. Tais processos tornam-se mais complexos quando ocorrem na adolescência, por ser um período de acentuados conflitos de ordens física, mental e social. Estudos têm indicado maior vulnerabilidade de mães adolescentes a disfunções psíquicas como depressão. **Objetivo:** Analisar os fatores predisponentes à depressão em mães adolescentes. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática em maio de 2019, mediante a seleção de dez artigos na plataforma Pubmed. Utilizaram-se os descritores *pregnancy in adolescence*, *depression* and *postpartum*. Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos com texto completo. **Resultados:** Estudos indicaram que o chamado “baby blues”, identificado por melancolia e súbitas oscilações de humor, pode ocorrer em cerca de 40-80% das mulheres no primeiro mês pós-parto. Todavia, se não observado e manejado apropriadamente, o “baby blues” pode evoluir para um quadro de depressão pós-parto. Tal distúrbio tem prevalência de até 56% em mães adolescentes, sendo marcada por sensação de solidão, tristeza e perda de autoestima. Outros fatores têm sido indicados como suscetíveis para depressão pós-parto, como baixa escolaridade, déficit de apoio da família e do pai da criança, problemas financeiros, diagnóstico anterior de depressão e abuso de drogas, antes e durante a gestação. Em estudo com adolescentes da África e da América Latina encontraram-se outros fatores como as lesões físicas, abuso sexual ou algum tipo de violência por parte do parceiro. Em contrapartida, suporte social e orientações têm sido evidenciados como estratégias eficientes para a prevenção da depressão pós-parto. Estudo americano apontou que no período da gestação, a mulher deve ser orientada para prevenir tal situação, pois é o momento em que ela está em maior contato com os profissionais de saúde, além de que ela está mais propensa a realizar mudanças, em prol do bem-estar do bebê. Estudo canadense indicou que o melhor período para dar essas informações seria após o parto, ainda no hospital, quando, supostamente, as mulheres estariam mais receptivas a orientações. **Conclusão:** Considerando os riscos de depressão pós-parto, mais estratégias de saúde e estudos devem ser realizados, para garantir o bem-estar de mães e bebês.

Palavras-chave: *Pregnancy in adolescence. Depression. Postpartum.*

IMPACTO DA FIBROMIALGIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos André Pereira

Pedro Henrique Mendes Brandine

Patrícia Andrade de Macedo Melo

INTRODUÇÃO: A fibromialgia (FM) é uma doença comum na população geral (2 a 5%) e tem aumentado sua prevalência em gestantes. Promove grande grau de limitação física e mental, influenciando diretamente no curso da gestação. **OBJETIVO:** Pacientes com FM costumam apresentar vários comportamentos de risco para a gravidez, como uso de álcool, tabaco e outras drogas, além de maior incidência de comorbidades durante a gestação, como diabetes gestacional, descolamento prematuro de placenta e doenças psiquiátricas. Diante disso, é necessário identificar as implicações da doença na gravidez, já que acometem mais mulheres (9:1) em idade fértil (pico entre 20 e 50 anos). **MÉTODO:** Revisão sistemática de 01 de janeiro de 2010, ano de criação dos novos critérios diagnósticos de fibromialgia pelo Colégio Americano de Reumatologia, a 02 de junho de 2019, na base de dados SCOPUS, com os descritores “Fibromyalgia” (MeSH) e “Pregnancy” (MeSH). Foram encontrados 61 artigos, sendo 11 descartados por não tratarem do tema. **RESULTADOS:** A FM e seus fatores comportamentais de risco são fundamentais para um desfecho adverso da gestação. Essas pacientes costumam apresentar compulsão alimentar, vício em tabaco e álcool, e pouca prática de exercícios físicos pela intolerância à dor. Além disso, as pacientes possuem um aumento de cortisol sérico pelo estresse constante. Sendo um hormônio hiperglicemiante, o cortisol, aliado aos fatores comportamentais, aumenta a incidência de diabetes gestacional, além de poder provocar alterações no desenvolvimento do sistema nervoso do feto. Esse estresse também altera seu estado imunológico, reduzindo linfócitos B e alterando a função dos linfócitos T, e isso aumenta a atividade imunológica para o vírus do herpes simples, Epstein-Barr e citomegalovírus. A gestação em si já promove um estado de hipercoagulabilidade natural, porém gestantes com FM possuem 5 vezes mais chance de desenvolver tromboembolismo venoso. Pelo aumento do potencial e duração dos estímulos dolorosos periféricos, pela substância P e glutamato, as gestantes com FM experimentam uma dor mais exuberante no parto normal, e isso tem feito o número de partos cesáreos aumentar nessa população. **CONCLUSÃO:** Pacientes com intenção de engravidar e que já possuem FM necessitam de uma atenção maior antes da gestação, durante e no pós-parto. Sendo assim, fica evidente a influência da FM no curso e desfecho da gravidez e, desse modo, é evidente a necessidade de aprofundamento no tema.

Palavras-chave: Gravidez. Fibromialgia. Pré-natal. Dor.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA GRAVIDEZ DE ALGUNS MEDICAMENTOS PROTÓTIPOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Juliana Alves Pereira

José Leonardo Gomes Coelho

Thatyane Silva Ferreira

Francisco Leonardo da Silva Feitosa

Cicero Diego Almino Menezes

INTRODUÇÃO: Os MIPs (medicamentos isentos de prescrição) apresentam pouca toxicidade comparada aos outros medicamentos. No entanto, a dipirona, o ácido acetilsalicílico e a cimetidina retratam os mesmos riscos quando utilizados na gestação, que os medicamentos tarjados, que necessitam de prescrição para a dispensação. O objetivo do trabalho foi de verificar a classificação de risco na gravidez de alguns medicamentos protótipos isentos de prescrição. O presente estudo tratou-se de uma abordagem quali-quantitativa de uma revisão de literatura, cujo levantamento bibliográfico procurou abranger produções de 2015 a 2018, que fossem disponibilizadas na íntegra e nos idiomas inglês e português. As bases de dados consultadas foram a BVS, SciELO e MEDLINE, nas quais foram pesquisados os seguintes descritores “protótipo”, “dipirona”, “ácido acetilsalicílico” e “cimetidina”. Foram analisados os protótipos pertencentes à classe dos analgésicos antipiréticos, anti-inflamatórios inibidores da ciclooxigenase (COX) e dos antiácidos (inibidores de H⁺) listados como MIPs, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Efetuou-se busca da classificação de risco na gravidez, nas bulas do profissional, assim como no bulário eletrônico. Consideraram-se somente os medicamentos não associados, com bulas atualizadas entre as datas 1/2017 e 2/2019, as formas farmacêuticas não foram analisadas. Além da classificação dos medicamentos, de acordo com a categoria de risco da *Food and Drug Administration* (FDA), contida na resolução nº 60/2010 da ANVISA. Das bulas analisadas, todas continham a mesma classificação, para seus respectivos fármacos. Tanto a dipirona quanto o ácido acetilsalicílico enquadraram-se na categoria D; estudos demonstraram evidências positivas de risco fetal humano, a cimetidina obteve classificação B, cujos testes em animais não demonstraram risco fetal, no entanto, não houve testes em mulheres grávidas. Contudo, observou-se que na categoria de risco da FDA, a dipirona foi designada como categoria C, não foram realizados testes em animais e nem em mulheres grávidas. Os outros medicamentos obtiveram a mesma classificação descritas nas bulas. Constatou-se que, apesar de serem listados como MIPs, os medicamentos verificados possuem riscos significativos para as gestantes. Evidenciando assim, a importância do profissional farmacêutico como orientador e dispensador de fármacos.

Palavras-chave: MIPs. Gravidez. Risco.

PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS NA ASSISTÊNCIA AO ABORTAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA

Natácia Élem Felix Silva

Simone Soares Damasceno

Dayanne Rakelly de Oliveira

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

INTRODUÇÃO: A promulgação da Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde abriram caminhos para o surgimento de várias políticas, planos e programas de prevenção, promoção e recuperação da saúde, inclusive na área de saúde da mulher, alicerçados nos princípios doutrinários do SUS. No cenário da saúde das mulheres brasileiras, o abortamento é uma das principais causas de morbimortalidade aterna. Portanto, ressalta-se a importância do cumprimento dos princípios do SUS para garantir assistência adequada, equânime e integral. **Objetivo:** Discorrer sobre a assistência às mulheres em situação de abortamento, na perspectiva dos princípios do SUS. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de agosto a setembro de 2018. A busca ocorreu em seis bases de dados eletrônicas, com os descritores: “Aborto”, “Assistência à Saúde”, “Humanização da Assistência”, “Integralidade em Saúde”, “Serviços de Saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Foram incluídos no estudo artigos com texto completo disponível, classificados como pesquisa original, que falassem sobre a assistência à saúde das mulheres em situação de abortamento sob a perspectiva do SUS, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluem-se os que não respondiam à questão norteadora. Incluiu-se, ainda, a Norma Técnica Atenção Humanizada ao Abortamento de 2011, documento do Ministério da Saúde relevante no contexto da temática trabalhada. **Resultados:** As mulheres em situação de abortamento devem receber atenção clínica livre de qualquer tipo de discriminação que possa negar e desumanizar o atendimento ou restringir o acesso ao serviço de saúde, apoiada no acolhimento com escuta qualificada que respondam as suas necessidades de saúde mental e física, dentre outras; Acesso ao abortamento previsto em lei, informações clínicas e gerais e orientações sobre o planejamento reprodutivo pós-abortamento; e receber atendimento integral à saúde a partir de sua inclusão social. **Considerações finais:** A criminalização do aborto pune todas as mulheres, ainda que em graus diferenciados, descumprindo os princípios norteadores do SUS. Nos serviços de aborto legal, as mulheres que o procuram vivenciam muitas dificuldades para a efetivação do princípio da universalidade. Ressalta-se que as mulheres em situação de abortamento devem ser compreendidas no contexto da integralidade, pois sua cidadania plena não é alcançada, nem seus direitos reprodutivos são respeitados.

Palavras-chave: Aborto. Assistência à Saúde. Humanização da Assistência. Integralidade em Saúde. Serviços de Saúde. Sistema Único de Saúde.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UMA GESTANTE COM PLACENTA PRÉVIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natania Silva Tavares Monteiro

Jéssica Lima Soares

Dayanne Rakelly de Oliveira

Cleide Correia de Oliveira

Glauberto da Silva Quirino

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

INTRODUÇÃO: Placenta prévia (PP) é definida como a situação em que a placenta está inserida, total ou parcialmente, no segmento inferior do útero, podendo ou não recobrir o orifício cervical interno. É considerada a segunda causa mais comum de hemorragia genital no segundo trimestre de gestação, além de a mortalidade e morbidade maternas associadas a esta condição serem consideráveis, causando um impacto substancial no consumo de recursos de saúde. Nos EUA, estima-se que a morte materna ocorra em 0,03% dos casos de PP, sendo este valor previsivelmente maior nos países em desenvolvimento. A presença desta condição aumenta o risco de hemorragia anteparto, hemorragia pós-parto e hemorragia intraparto, transfusão sanguínea, histerectomia periparto, septicemia, vasa prévia e apresentação anômala a termo. Além disso, existe também um risco aumentado de placenta acreta, particularmente se existirem antecedentes de cesarianas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método que organiza o trabalho de enfermagem e possibilita a implementação do Processo de Enfermagem, contribuindo para direcionar o cuidado e melhorar a qualidade da assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes em enfermagem obstétrica a respeito da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma puérpera com diagnóstico de placenta prévia. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência realizado por residentes em enfermagem obstétrica da Universidade Regional do Cariri – URCA, *campus* Pimenta, Crato – CE. O estudo foi realizado durante as práticas da disciplina de Bases do cuidado de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher, em uma maternidade da região do Cariri, durante o mês de maio de 2019. A coleta de dados se deu por meio de prontuário, entrevista e exame físico. Quanto à análise dos dados, seguiu-se baseada nas cinco etapas do Processo de Enfermagem: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação, embasados pelas taxonomias: NANDA 2018 - 2020, NIC - 2008 e NOC - 2010. **RESULTADOS:** Os diagnósticos foram agrupados conforme a ordem de prioridade: Diagnóstico de Enfermagem 1: Risco de sangramento relacionado a complicação gestacional. Resultados Esperados: Volume sanguíneo adequado. Intervenções: monitorar enchimento capilar e mucosas; pesquisar sangramento vaginal se atentando à quantidade e coloração e administrar medicações conforme prescrição. Diagnóstico de Enfermagem 2: Medo relacionado a reação apreendida a uma ameaça evidenciada por sensação de medo. Resultados esperados: Compreensão da condição clínica e ausência de medo. Intervenções: explicar a condição clínica a qual a paciente se encontra, tirar anseios e angústias através de esclarecimento de dúvidas e possíveis questionamentos. Diagnóstico de Enfermagem 3: Risco de binômio mãe-feto perturbado relacionado a complicação gestacional. Resultados Esperados: Não se tornar um diagnóstico real. Intervenções: manter condições ideais e ambiente calmo; assegurar uma assistência qualificada e humanizada e administrar medicações conforme prescrito. Com base na identificação das principais necessidades da cliente que foram percebidas com a aplicação da SAE, percebe-se que a utilização do Processo de Enfermagem contribui de forma considerável para a melhora da qualidade da assistência.

CONCLUSÃO: Através deste relato de experiência sobre PP, e a realização desse estudo, foi possível perceber a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, enquanto método científico que possibilita a identificação das reais necessidades do cliente e direciona as intervenções, melhorando dessa forma, a qualidade da assistência e contribuindo também para evitar possíveis agravos à saúde, inclusive nos casos de placenta prévia.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Placenta Prévia. Processo de Enfermagem.

CONSTRUÇÃO DO GRUPO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE NA CIDADE DO CRATO – CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Patrícia Malcovick Sales Barbosa

Rodrigo Pinto Brasil

Mônica Sales Barbosa

INTRODUÇÃO: A gravidez é um momento singular e de reorganização corporal, emocional, social e familiar para a mulher. Surgem dúvidas e anseios acerca da gestação, alterações corporais, parto e do próprio bebê. Para além do pré-natal, orienta-se que na Atenção Básica sejam desenvolvidos grupos de gestantes que promovam interação entre as mulheres e a equipe de saúde. **OBJETIVO:** relatar a experiência da construção de um grupo de gestantes em uma unidade de saúde da cidade do Crato – CE. **METODOLOGIA:** A partir da proposta da equipe multiprofissional de residentes em Saúde Coletiva da URCA, em conjunto com as gestantes atendidas na unidade de saúde, o grupo partiu do planejamento de um cronograma, propostas de atividades e temas. **RESULTADOS:** As reuniões ocorreram entre agosto e setembro de 2018, alternadamente às quintas-feiras, no horário da manhã, dia e horário escolhidos pelas gestantes de acordo com sua disponibilidade, já que muitas dependiam dos transportes de seus maridos para comparecerem à unidade. Foram realizadas rodas de conversas com diversos temas escolhidos em conjunto (violência obstétrica, sexualidade na gestação, tipos de parto etc.) e realizadas atividades como exercícios respiratórios, relaxamento e fortalecimento da musculatura pélvica. O grupo contou com a participação média de 18 gestantes, em períodos gestacionais diversos e idade média de 32 anos. Como fragilidade evidenciou-se a falta de estrutura física para a realização dos encontros. **CONCLUSÃO:** A construção conjunta possibilitou maior adesão ao grupo, que contou, inclusive, com um grupo em um aplicativo de conversas para facilitar a comunicação. As próprias gestantes sugeriam temas, propunham atividades e organizaram um momento de troca de presentes para seus bebês ao final de cada mês, além de organizarem um café da manhã coletivo, junto à equipe de residentes. O momento propiciava troca de experiências, criação de vínculos, troca de apoio emocional, esclarecimento de dúvidas, além da prática de atividades corporais. Sugere-se que grupos de gestantes façam parte das atividades cotidianas da unidade de saúde, desenvolvidas e apoiadas pelas equipes de saúde da família da própria unidade, como importante ferramenta de cuidado e atenção à saúde da mulher.

Palavras-chave: Grupo de Gestantes. Atenção Básica. Saúde da Mulher.

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO À ADESÃO DE GESTANTES AO EXAME DE PAPANICOLAU

Paula Suene Pereira dos Santos

Sabrina Alaíde Amorim Alves

Andreza Ticiane Cunha Souza

Dayanne Rakelly de Oliveira

Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

INTRODUÇÃO: o câncer de colo de útero é a segunda neoplasia que mais acomete mulheres em idade fértil, tendo como principal fator de risco a infecção prévia pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Em média, 90 a 95% das vezes o HPV está associado com casos de neoplasias intra-epiteliais do colo uterino, que quando diagnosticados e tratados precocemente são curáveis. A infecção por HPV é mais frequentemente diagnosticada durante a gravidez, assim, nada mais oportuno do que realizar o Papanicolau neste período em que a mulher vai espontaneamente à Unidade de Saúde para realização do Pré-natal. **Objetivo:** analisar a percepção dos enfermeiros em relação à adesão de gestantes ao exame Papanicolau. **Método:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no período de fevereiro a março de 2017, em onze Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Crato – CE. Participaram da pesquisa onze enfermeiros, os quais inseridos em ESF, utilizaram-se de uma entrevista semiestruturada para coleta dos dados. A análise aconteceu mediante a técnica de Bardin. **Resultados:** Emergiram três categorias analíticas, a saber: Segundo o enfermeiro, acerca da importância da realização do exame Papanicolau em gestantes, os resultados mostraram que o exame Papanicolau em gestantes possibilita a detecção precoce de infecções e câncer de colo uterino, oportunizando a realização do diagnóstico e tratamento reduzindo-se quaisquer complicações para o binômio mãe/filho; Fatores que apontam para a não adesão do exame Papanicolau, como principais tem-se o medo de aborto, falta de conhecimento por parte das gestantes quanto à realização do exame durante o período gestacional, vergonha e preconceito; Evidência das dificuldades *versus* facilidades, dentre as principais dificuldades relatadas estão o medo em relação ao exame e a falta de informações por parte das gestantes quanto a realização do exame. O vínculo entre a paciente e profissional é observado como uma facilidade para adesão na realização do exame. **Conclusão:** Precisa-se ressaltar a temática para a mulher gestante nas Estratégias de Saúde da Família, por meio de ações educativas individuais, no planejamento familiar, ou já no acompanhamento pré-natal, e coletivas por meio de círculos de conversas, sendo trabalhadas, em especial, as falas que trouxessem situações como medo e desinformação quanto ao exame, facilitando o vínculo e a concomitante adesão à realização da coleta da colpocitologia oncótica.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde da Mulher. Gravidez.

PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS FRENTE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O PERÍODO GESTACIONAL

Rannykelly Basílio de Sousa

Elizabete Santos Gonçalves

Maria Eduarda Oliveira de Alencar

Francisco Costa de Sousa

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

INTRODUÇÃO: A gravidez é um processo fisiológico no qual ocorrem diversas mudanças físicas e psicológicas. Atualmente, percebe-se que a realidade dos serviços de saúde nem sempre responde às necessidades e expectativas sentidas pelas mulheres durante a gestação, pelo fato de, muitas vezes, não dispor de profissionais capacitados para realizar ações de educação em saúde no período gestacional. Diante do contexto, surge o seguinte questionamento: como as práticas de educação em saúde direcionadas a gestantes influenciam no momento do parto? Justifica-se este estudo pela necessidade de conhecer o que essas mulheres sabem sobre o processo de parturição para que as informações necessárias e a assistência sejam prestadas com qualidade. Este estudo é de grande relevância, pois se espera contribuir para a melhoria das ações educativas direcionadas às gestantes nas unidades de saúde. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi identificar práticas de educação em saúde acerca do parto desenvolvidas às puérperas no seu período gestacional. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem de referência para a região do Cariri, localizado em Juazeiro do Norte, Ceará. A coleta de dados se deu no primeiro semestre de 2018, entre os meses de janeiro a março na própria instituição hospitalar em local reservado. Foi utilizada para coleta de dados uma entrevista semiestruturada acerca da temática da pesquisa. Os dados foram colhidos com auxílio de um gravador de voz que registrou as respostas de cada participante, o que permitiu registrar além da resposta de cada um, variações na entonação da voz, emoção e expressões que possibilitaram ao pesquisador a melhor compreensão de suas respostas. Os preceitos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados. O estudo evidenciou que a maioria das puérperas eram jovens, do lar, da cor parda, possuem ensino médio incompleto e tinham união estável. Constatou-se que o medo da dor ainda se apresenta como um fator de influência negativa na escolha da via de parto. Pode-se identificar que as puérperas iniciaram o pré-natal em tempo oportuno, realizaram seis ou mais consultas, conforme a recomendação do Ministério da Saúde. Contudo, as participantes ainda apresentavam inúmeras dúvidas em relação às alterações da gravidez, trabalho de parto e parto. Constatou-se no estudo a não realização das atividades educativas no período do pré-natal. No entanto, elas consideraram importante o processo de educação em saúde para o aprendizado, retirada de dúvidas e desmistificação de informações e atribuíram a este relevância significativa para um bom seguimento da gestação e parto. **CONCLUSÃO:** Espera-se que a leitura deste trabalho incentive os profissionais de saúde, em particular o enfermeiro, a desenvolverem trabalhos educativos diferenciados focados nesta população específica, visando a melhoria crescente da qualidade da assistência, transformando as ações em práticas concisas, eficazes e eficientes, capazes de contribuir com a promoção da saúde materna e infantil.

Palavras-chave: Educação em saúde. Parto. Assistência de saúde.

A NÃO AUTORIZAÇÃO DO LUTO NO ABORTO ESPONTÂNEO

Rodrigo Pinto Brasil

Patrícia Malcovick Sales Barbosa

INTRODUÇÃO: Especificamente na vivência do luto ocasionado pelo aborto espontâneo, uma série de fatores culturais influenciam o processo de enfrentamento das mulheres. Nestes casos, muitas vezes consideradas socialmente como “patológicas”, o luto passa a ser alvo de intervenções e critérios diagnósticos que violam o seu espaço e prejudicam sua capacidade de resposta a tal situação. **Objetivo:** Investigar os fatores culturais que influenciam no processo de vivência do luto ocasionado pelo aborto espontâneo. **Método:** Foram consultadas as bases de dados eletrônicas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *National Library Medicine*, com artigos publicados nos últimos 10 anos em inglês e português, usando os descritores em português, indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Luto”, “Aborto” e “Aborto espontâneo” e os mesmos em inglês. Também foram consultados quatro livros abordando a temática do luto e o luto durante o processo de aborto espontâneo e provocado. **Resultados:** A partir da combinação dos descritores, foram encontrados 250 artigos, e após a leitura dos títulos e resumos, 18 eram condizentes com o tema, sendo 6 selecionados por cumprirem os critérios de inclusão. 3 artigos abordaram o luto no aborto espontâneo sob a ótica da equipe multiprofissional hospitalar e dois trataram acerca do tema de forma mais ampla. Dos 4 livros consultados, 3 mostraram-se importantes fontes de informação para exploração do tema. **Conclusão:** Como mostram as pesquisas e fontes consultadas, o processo de luto ocasionado pelo aborto espontâneo parece sofrer maior pressão social, sendo esperado culturalmente para tal um curto período de duração. Quando a vivência do luto se prolonga o processo é facilmente interpretada como luto patológico. Como resultado fica evidente a necessidade de um modelo de intervenção e acolhimento por parte dos profissionais, que fomente espaço para que a mulher possa responder a perda de acordo com seu próprio tempo, minimizando a pressão social imposta a ela.

Palavras-chave: Luto. Aborto. Aborto espontâneo. Luto patológico.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO E COMPREENSÃO DO EXAME PAPANICOLAU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samya Pinheiro Rocha Nascimento

Gabriela Freire Saraiva

Isabel Martins de Lima

Ruth Tavares de Sousa

Velidiane Alencar Aguiar

João Paulo Fernandes de Souza

INTRODUÇÃO: O Exame de Papanicolau (EP) é o mais utilizado para rastreamento e prevenção de câncer do colo uterino. Sendo realizado há mais de 50 anos, sua importância consiste na possibilidade de identificar as alterações iniciais, descobrir precocemente o câncer e prevenir sua evolução para as formas mais agressivas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca da realização de uma estratégia de educação em saúde para promover a compreensão sobre o EP. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa realizado em outubro de 2018 em uma Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Fortaleza – CE, tendo como público mulheres que aguardavam a realização da coleta do exame citopatológico. Foi realizada uma palestra interativa utilizando um painel expositivo contendo todos os materiais utilizados no exame. **RESULTADOS:** O público permaneceu bastante participativo e curioso pela temática, contudo, afirmaram não ter conhecimentos sobre determinados materiais utilizados na coleta, bem como a execução do procedimento. Percebeu-se que algumas mulheres se encontravam apreensivas pela falta deste conhecimento, fator que favoreceu a atenção e o empenho em compreender o tema. Observou-se que o EP é um exame que gera bastante interesse das mulheres e que a estratégia de educação em saúde é fundamental para esclarecer dúvidas e incentivar mulheres a realizar o exame preventivo, bem como estimular o autocuidado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a atividade teve um proveitoso impacto sobre o público abordado de forma a assegurar que o enfermeiro é um dos profissionais de maior importância neste processo de incentivo, tendo em vista que este exame gera constrangimento e desconforto. A enfermagem possui competência para esclarecer dúvidas, reduzindo a expectativa e ansios da mulher no momento que antecede o procedimento.

Palavras-chave: Prevenção. Exame Ginecológico. Educação em Saúde.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SEUS FATORES ASSOCIADOS

Sara Eveline de Jesus Gomes Furtado

Keila Sousa Fonseca

Profa Milena Silva Costa

INTRODUÇÃO: A depressão pós-parto é um transtorno emocional que afeta a saúde da mãe e do filho, sendo um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à depressão pós-parto. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura elaborada a partir de cinco artigos, de um total de nove, que foram publicados nas Bases da Biblioteca Virtual da Saúde e SciELO, nos anos entre 2008 e 2016. Para localizá-los, utilizou-se o descritor: Depressão pós-parto. **Resultados:** Nos artigos elencados, encontraram-se diversos fatores desencadeadores da depressão puerperal, como culturais, étnicos, socioeconômicos, biológicos, estresse durante a gestação, episódios depressivos passados, relações conflituosas com o parceiro e a família, baixa renda familiar e estado civil. Tais fatores contribuem para a gênese e/ou manutenção dos quadros da depressão puerperal. Um dos estudos apontou que a existência de perturbações precoces na relação mãe/filho pode ter implicações prejudiciais para a díade, ou seja, pode influenciar negativamente a saúde mental materna, intensificando sintomas depressivos e ansiosos e comprometer o desenvolvimento infantil. Distúrbios nessa relação podem trazer consequências contínuas para a criança, como risco para abuso, negligência, distúrbios psiquiátricos e de aprendizado. Já outro artigo apresentou um panorama dos casos de depressão pós-parto, no qual se evidenciou a manifestação do quadro de depressão nas mães geralmente a partir das primeiras quatro semanas após o nascimento do bebê, alcançando sua intensidade máxima durante os seis primeiros meses posteriores, o que indica que cerca de 30 a 40% das mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família e com perfil socioeconômico baixo, apresentaram alto índice de sintomas depressivos, diferenciando-se daquelas assistidas em hospitais, que apenas 20% delas apresentavam-se deprimidas. Em mulheres com história prévia de depressão puerperal observou-se risco 70% maior de desenvolverem outro episódio depressivo, e em casos da depressão prévia mais a melancolia da maternidade, este risco aumentou para 85%. **Conclusão:** O reconhecimento e a assistência ofertada com antecedência, baseando-se nos fatores associados à depressão pós-parto, seja na gravidez ou no momento do parto, é mecanismo fundamental para reduzir o risco dessa condição para as mães que já tiveram ou não, a depressão.

Palavras-chave: Período pós-parto. Depressão. Fatores de risco.

PROGRAMAÇÃO METABÓLICA FETAL: O PAPEL DA NUTRIÇÃO E DA PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO EM GESTANTES

Suanam Altair Tavares de Menezes

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho

Mariana Machado Bueno

Thayná Bezerra de Luna

INTRODUÇÃO: A teoria da programação metabólica fetal ou Teoria de Barker defende a ideia de que se a criança for exposta durante o ambiente intra-uterino às condições precárias, obesidade ou desnutrição, poderá desenvolver doenças crônicas (DC) e distúrbios comportamentais na fase adulta. **OBJETIVOS:** Verificar a influência da prática de esportes e dos hábitos alimentares da gestante como fator para desenvolvimento de DC em seus descendentes. **METÓDO:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da base de dados Scielo e Google acadêmico no mês de junho de 2019, utilizando como descritores: Desenvolvimento fetal, esportes e dieta. **Foram incluídos:** artigos dos últimos 10 anos que se referiam à prática de exercícios físicos, nutrição e gestação, artigos em português. **Foram excluídos:** artigos repetidos e monografias. **RESULTADOS:** Foram identificados 54 artigos, dentre os quais somente 13 enquadraram-se nos critérios de inclusão. Demonstram-se que gestantes diabéticas e obesas geraram filhos macrossômicos e hiperglicêmicos, a ingestão de glutamato monossódico durante a gestação está associado à obesidade, hiperatividade, alterações cardiovasculares e disfunção sexual na prole. O autismo e o transtorno do déficit de atenção são genéticos, porém a gestante sendo exposta a altos níveis de poluição, produtos tóxicos como: pesticidas, chumbo, mercúrio, cigarro, ingestão de bebida alcoólica, dieta pobre em colina, iodo, ácido fólico, EPA, DHA e rica em aditivos, a criança poderá desenvolver tais doenças. A suplementação de probióticos na gestante pode evitar atopia em crianças, em relação à prática de exercícios físicos durante a gestação evidenciou-se que eles evitam o aumento de peso excessivo materno, evitando hiperglicemia e hipertensão nesse período, menos complicações no parto, melhor recuperação pós-parto e crianças mais saudáveis, porém a má programação metabólica fetal, relacionada a um ambiente pós-natal desajustado, pode estabelecer riscos para o desenvolvimento de DC na fase adulta, que será determinado pela influência de fatores epigenéticos e ambientais: estilo de vida do adulto, má alimentação, sedentarismo e fumo. **CONCLUSÃO:** Portanto, a mulher deve no período gestacional, manter alimentação e hábitos saudáveis, realizar consultas pré-natais, ser acompanhada por equipe multidisciplinar, especialmente pelo nutricionista que irá realizar intervenção nutricional para adequar suas necessidades nutricionais, imprescindíveis para o bom desenvolvimento fetal.

Palavras-chave: Desenvolvimento fetal. Esportes. Dieta.

O ABORTO PROVOCADO NA GESTAÇÃO: IMPACTO NA SAÚDE DA MULHER

Tayline Moisés Matias

Ana Beatriz Linard de Carvalho

Damiana Roberlania Lima da Silva

Deigionara Wandy Silva Rodrigues

Janaina Brauna dos Santos

Allya Mabel Dias Viana

INTRODUÇÃO: O abortamento é caracterizado como um dos principais fatores de morte materna no Brasil, como também problemas de saúde pública. O aborto espontâneo ocorre de 10 a 15% nas mulheres com a interrupção da gestação de forma fisiológica sem prognóstico de vida para o feto. Contudo, outros 10% são identificados com a interrupção provocada da gestação de várias formas, bem como associadas a desigualdades sociais brasileiras. Nesse aspecto evidencia-se uma problemática à saúde da mulher visto que a mesma apresenta-se em um estado de vulnerabilidade física e emocional, fazendo-se necessário o acesso à privacidade, resolutividade e integralidade da assistência. **OBJETIVO:** Discutir o impacto que o abortamento traz à saúde da mulher. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, em que o levantamento da pesquisa ocorreu no mês de junho de 2019. O presente estudo foi desenvolvido através das pesquisas nas bases de dados da LILACS, MEDLINE E SCIELO, utilizando para seleção dos artigos os descritores: Aborto AND Saúde da mulher AND Humanização, sendo encontrados 32 artigos, colocados nos critérios de inclusão: textos completos e disponíveis nas formas de artigos, com pesquisas originais, nos idiomas português e espanhol, os quais abordassem a temática, obteve-se 11 artigos; os que não seguiam esses critérios, foram excluídos automaticamente. **RESULTADOS:** As complicações advindas de um aborto provocado são inúmeras, em alguns casos, necessitando de uma hospitalização e, conseqüentemente, de uma assistência humanizada de qualidade. A procura por lugares que praticam o aborto de forma clandestina tem um impacto relevante, colocando ainda mais a vida da mulher em risco, utilizando materiais sem nenhum preparo estéril e com ausências de práticas assépticas como também de profissionais qualificados. Nota-se ainda que o impacto na saúde da mulher torna-se em maior evidência pois ao passar por esse processo, elas procuram profissionais que são capazes de ouvi-las em suas queixas para prestar uma assistência sem julgamento, tornando o momento de menos abrangência. **CONCLUSÃO:** Uma atenção de qualidade é um direito da mulher, sobretudo quando esta se encontra em um estado de vulnerabilidade física e emocional. O profissional qualificado deve atuar nesse aspecto com devidas orientações e ofertando uma assistência humanizada à usuária, provocando uma diminuição em índices de complicações e conseqüentemente de mortalidade.

Palavras-chave: Aborto. Saúde da mulher. Humanização.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA CAUSADO POR QUEM MAIS DEVERIA EVITÁ-LO

Thays Alves da Silva

Daniela Nunes Nobre

Alda Lúcia Ribeiro de Carvalho

Laricia Nobre Pereira

Sabrina Martins Alves

Eloá Ribeiro Santana

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica é caracterizada por diversas formas de danos durante a assistência à gestante, através de intervenções sem necessidade ou sem consentimento, de ações que violam os direitos reprodutivos feminino. Praticar o desrespeito durante esse período é uma violação dos direitos humanos básicos das mulheres. Com isso, é notável que mesmo existindo políticas públicas que garantem o direito à dignidade às gestantes e parturientes, percebe-se que em muitas situações uma relação respeitosa e ética é quebrada devido a determinadas condutas profissionais. **OBJETIVO:** Identificar na literatura as principais formas de violência obstétrica evidenciadas atualmente. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir de buscas nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Para tanto, foram selecionados os seguintes descritores de Ciências da Saúde: violência, parto e parturiente. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2014 a 2019, em idioma português. Foram excluídos os artigos que se repetiam, disponíveis apenas em resumo e os menos pertinentes para a referida pesquisa. Foram encontrados 5.090 estudos, após a seleção do filtro restaram 12 artigos que foram usados para este trabalho. **RESULTADOS:** As principais formas de violência obstétrica evidenciadas foram maus tratos físicos, psicológicos, verbais, procedimentos desnecessários como episiotomias, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia, ocitocina de rotina, cesáreas desnecessárias e proibição de acompanhante no trabalho de parto e parto. Apesar de existirem políticas públicas que garantem um cuidado humanizado durante a parturição, os abusos de poder por parte dos profissionais estão cada vez mais frequentes. A prevalência dos casos de violência obstétrica no Brasil mostra que uma em cada quatro mulheres já sofreram violência no parto. **CONCLUSÃO:** A violência obstétrica representa um grande desrespeito à autonomia da mulher, aos seus sentimentos, à sua saúde física e mental, o que pode acarretar sequelas permanentes, configurando assim, um péssimo indicador de assistência. Dessa forma, a discussão dessa temática contribui para mobilizações, debates e reflexões necessários no sentido de ajudar a minimizar a violência obstétrica da invisibilidade. Além disso, fortalecerá o engajamento de diferentes setores da coletividade, incentivando a garantia, a segurança e a humanização da assistência ao parto no Brasil.

Palavras-chave: Violência. Parto. Parturiente.

OS NÚMEROS POR TRÁS DAS MULHERES INFECTADAS COM HIV NO BRASIL

Theógenes Freire Gomes de Araújo

Maria Danielle Feitosa de Sousa

Mateus Montino de Andrade

Kerliane Gomes de Araújo

INTRODUÇÃO: Desde o início da epidemia, o vírus da imunodeficiência humana é um grande problema de saúde pública. As complicações características do vírus, junto à estrutura machista da sociedade contemporânea, fazem das mulheres infectadas alvo de paradigmas sociais e preconceito. O enfrentamento de tais problemas é crucial para garantir mais qualidade de vida às pacientes e para isso é necessário compreender o perfil dessas mulheres. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar os números de infecção por HIV em mulheres no Brasil e discutir o perfil dessas pacientes. **Métodos:** Estudo descritivo com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), expandido com referências bibliográficas da base de dados PubMed utilizando os descritores: "HIV", "Acquired Immunodeficiency Syndrome" e "Epidemiology" (MeSH). **Resultados:** Desde o início dos registros houve um crescimento considerável nos números de infecções notificadas em pacientes do sexo feminino, atingindo um total de 223.999 casos entre os anos de 1980 e 2016. Em 1999, foi registrada a primeira redução no número de notificações desde 1982, equivalente a 9% em relação ao ano anterior. Ao longo dos anos 2000 ocorreram diversas flutuações, tendo o pico sido atingido em 2011, com 13.137 notificações. Apesar do problema da subnotificação de dados como o nível de escolaridade das pacientes infectadas, os dados registrados mostram que as infecções acometem principalmente mulheres com escolaridade abaixo do ensino médio, representando cerca de 63% dos casos. Também é importante analisar os fatores como facilidade de acesso à saúde, subnotificação e desenvolvimento social, uma vez que regiões como o Sudeste e o Sul possuem o maior número de notificações, somando cerca de 60% dos casos. **Conclusão:** Devido à estrutura social patriarcal permeada por desrespeito e violência à sexualidade das mulheres é importante compreender a relação desse grupo com o HIV, para que sejam traçadas políticas públicas que garantam a segurança, qualidade de vida e o direito à saúde. A análise dos números mostrou um crescimento expressivo de infecções ao longo dos anos. O enfoque em grupos como mulheres de baixa escolaridade, bem como a ampliação do acesso à saúde em regiões como Norte e Centro-Oeste são ferramentas indispensáveis nessa luta. Os dados evidenciam a crucial importância de conhecer o perfil das mulheres infectadas para que planos possam ser traçados a fim de enfrentar esse problema.

Palavras-chave: HIV. *Acquired Immunodeficiency Syndrome*. *Epidemiology* (MeSH).

PARTEIRAS, BENZEDEIRAS E CURANDEIRAS: REGISTROS SOBRE SAÚDE POPULAR

Vinícius Gomes Mota

Pedro Walisson Gomes Feitosa

Maria Andrezza Gomes Maia

Emille Sampaio Cordeiro

INTRODUÇÃO: Os saberes populares relacionados à saúde, compartilhados ao longo das gerações, foram excluídos do processo de formação acadêmica, especialmente aqueles referentes a práticas desenvolvidas por mulheres. Entretanto, parteiras e benzedeadas ainda representam o primeiro contato com o processo de cuidado à saúde de muitos brasileiros, e suas práticas têm relevância no processo de construção de uma medicina popular e comunitária. **Objetivo:** Apresentar o projeto “Parteiras, Benzedeadas e Curandeadas – Registros socioculturais e epistêmicos” como uma forma de registro e sistematização de informações sobre práticas populares em saúde e como instrumento de resistência cultural. **Método:** Foi realizada busca ativa pelas mulheres parteiras, benzedeadas e curandeadas com o objetivo de mapear e registrar as práticas de saúde popular e de compreender as entrevistadas inseridas no contexto de sua própria realidade. Baseado na premissa de que a oralidade é característica da transmissão de conhecimentos populares, a História Oral – HO foi adotada como vertente metodológica, e os relatos foram colhidos através de entrevista aberta. As entrevistas foram gravadas com auxílio de aparelho gravador apropriado e registradas através de câmeras fotográficas. **Resultados:** No primeiro semestre de 2019 foram realizadas 7 entrevistas, sendo 3 delas com mulheres parteiras e 4 com benzedeadas. Os relatos foram colhidos nos municípios de Juazeiro do Norte, Caririçu, Quixelô, Salitre e Iguatu (Ceará) e Baía da Traição (Paraíba). Durante as entrevistas, foram registradas imagens das cuidadoras em seus locais de atuação a fim de realizar uma exposição fotográfica no segundo semestre de 2019. **Conclusão:** As práticas de saúde popular desenvolvidas por mulheres ao longo da história revelaram-se como instrumentos para a institucionalização da integralidade no cuidado à saúde da mulher. Além disso, o diálogo entre os diferentes saberes em saúde é essencial para uma apropriação crítica da realidade e para o processo de emancipação social, cultural e política dos atores envolvidos. Tais práticas e saberes devem, portanto, ser reconhecidas como patrimônio científico-cultural a fim de obterem maior reconhecimento e estudo no meio acadêmico.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Medicina Tradicional. Cultura Popular.

CONHECIMENTO DE MULHERES ACERCA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Yane Saraiva Rodrigues

José Gledson Costa Silva

Francisco Dluças Ferreira de Santana

Yarla Salviano Almeida

Maria Fernanda Canuto de Alencar

Cíntia Nadhia Alencar Landim

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento das políticas de atenção ao câncer de colo de útero surgiu por meio de iniciativas do programa de atenção à saúde materno-infantil nos anos 70. Seu foco é voltado para a saúde da mulher especialmente na prevenção de agravos, oferecendo para as mulheres atendidas as medidas de assistência que forem necessárias. Sabendo do quadro atual da saúde nacional e dos benefícios que a prevenção ao câncer traz para a saúde das populações, a equipe de pesquisadores decidiu realizar uma pesquisa de campo com mulheres atendidas em um PSF de Juazeiro do Norte – CE. O objetivo principal da pesquisa foi analisar o conhecimento de mulheres em relação ao exame preventivo do câncer de colo uterino. Além de identificar o conhecimento das mulheres sobre a periodicidade do exame, foram verificadas quais informações eram fornecidas pelos profissionais de saúde sobre a coleta do preventivo e conhecer a percepção das mulheres sobre a técnica do exame preventivo do câncer de colo uterino. As mulheres que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e forneceram os dados do modo mais espontâneo possível. Com os dados coletados, organizados e interpretados, foi possível observar que as mulheres pesquisadas têm um certo conhecimento sobre o assunto ainda que este seja superficial.

Palavras-chave: Teste de Papanicolau. Enfermagem. Prevenção.

4º Congresso
Saúde da Mulher

