



anais

II JORNADA

da saúde da mulher

26 a 28 de maio de 2022

ISBN 978-65-86349-09-2

Realização:



MEDICINA
USP · BAURU





anais

II JORNADA

da saúde da mulher

26 a 28 de maio de 2022

ISBN 978-65-86349-09-2

Realização:



MEDICINA
USP · BAURU



Endereço de correspondência:

Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) - Serviço de Biblioteca e Documentação "Prof. Dr. Antonio Gabriel Atta"
Alameda Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75, Vila Universitária, Bauru - SP, cep: 17012-901
Telefone: +55 14 3235 8373 - e-mail: sbd@fob.usp.br
Cataloging in Publication Library and Documentation Service Bauru School of Dentistry - University of São Paulo

Reitor da Universidade de São Paulo (USP)

Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior

Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)

Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf

Vice-Diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)

Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos

Coordenador do Curso de Medicina FOB-USP

Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva

Coordenação Docente da II Jornada de Saúde da Mulher

Prof. Dr. Ênio Luis Damaso

Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai

Presidente Acadêmico da II Jornada de Saúde da Mulher

Anna Clara Ribeiro Novato (Presidente)

Isabela Catini Bautz (Vice Presidente)

COMISSÕES

Científica

Carolina Naomi Torigoe

Pedro Henrique Barboza Jorge

Tamie Guibu de Almeida

Thales Baptista Gut

Comunicação

Guilherme Neves Gasparino

Isabela de Oliveira Campos

Juliana Bahia Santos

Larissa Vieira de Oliveira

Maria Julia Barbosa dos Santos

Nathan Augusto Silva Santos

Thais Salvador Alves

Logística

Beatriz Yukie Filosi Hasegawa

Brenon Natal Martins Nogueira

Gabriel Takeshi Orikasa
Gabrielle Morais dos Anjos
Omontayo Sthephanie Honkpehedji
Tzadquiel Marielle Segnon Houangni

Programação

Ahmad Ben Moussa
Ana Julia de Magalhaes Pina
Carolina da Costa Silva Porto
Clara Maria Santos Wanderley
Érika Megumi Hoshino
Iewa Catarina Tartaglia Stehling

Secretaria

Alessandra Helena Machado
Ana Claudia Ferreira de Almeida
Beatriz Goncalves Ferraz
Giovanna Ney Quevedo
Matheus Borges de Souza

Tesouraria

Ana Clara Rocha Gomes Toni
Emily Hitomi Ywahashi Shimabuku
Julia Tres
Pedro Henrique Moreira dos Santos
Ravi Souza Tronchini

Jornada de Saúde da Mulher do Curso de Medicina da Universidade de São Paulo (2. : 2022 : Bauru, SP)
Anais II Jornada de Saúde da Mulher do Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo [recurso eletrônico] 26 a 28 de maio de 2022 / Curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. -- Bauru : Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo, 2022.
49p.

ISBN 978-65-86349-09-2

1. Saúde da mulher. I.A. II.T. III.Torigoe, Carolina Naomi, coord cient. IV. Jorge, Pedro Henrique Barboza, coord cient. V. Almeida, Tamie Guibu de, coord. cient. VI. Gut, Thales Baptista, coord cient. VII. Damaso, Ênio Luis, coord. docente. VIII. Nadai, Mariane Nunes de, coord. docente.

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Normalização técnica © Serviço de Biblioteca e Documentação FOB-USP

Projeto gráfico, arte e editoração © Marisa Romangnolli (Analista de Comunicação - Curso de Medicina FOB-USP)

As artes do evento foram produzidas utilizando ilustração do artista David Cantu, que autorizou a Comissão Organizadora da II JORMU a fazer uso da mesma somente para fins acadêmicos.

Sumário

Página

APRESENTAÇÃO	8
RESUMOS	
Acolhimento psicossocial para gestantes usuárias de substâncias psicoativas: um relato de experiência. <i>Prestes, Alana Carolina; Navarro, Marcela Jacob; Bertoldo, Gabriela Ciraqui; Megid, Janice de Lourdes.</i> [01]	10
Amamentação como fator protetor nos cânceres de mama e ovário. <i>Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da; Cassiano, Cassiani Batista; Zupiroli, Gabriele Teodoro; Silva, Rhaabe Soares; Rodrigues, Victor Hugo Bota</i> [02]	11
Análise de indicadores de saúde sexual e reprodutiva de mulheres da população do Assentamento Vila Cristiana em Bauru. <i>Velho, Henrique Cannever; Ataides, Thais Nogueira; Andrade, Gabriel Henrique Ferreira; Oliveira, Maylla Rodrigues de; Gonçalves, Ana Carolina Ciseski; Damaso, Ênio Luis.</i> [03]	12
Análise do impacto da pandemia de COVID-19 sobre a distribuição de contraceptivos no Sistema Único de Saúde em uma cidade do interior de São Paulo. <i>Tres, Julia; Nadai, Mariane Nunes de.</i> [04]	14
Avaliação da fragilidade em mulher com câncer de mama em tratamento oncológico. <i>Cordeiro, Larissa Martins; Menezes, Ana Laura Costa; Orlandi, Fabiana de Souza.</i> [05]	15
Avaliação da prevalência de prematuridade e de fatores de risco no município de Jaú / SP – dados preliminares. <i>Martins, Bárbara de Almeida; Fernandes, Virgínia Gomes; Ramos, Bruna Ribeiro de Andrade.</i> [06]	16
Avaliação das taxas de gestações não planejadas em uma maternidade de baixo e alto risco no interior de São Paulo. <i>Marteli, Ellen Lima; Nadai, Mariane Nunes de.</i> [07]	17
Avaliação do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos em mulheres usuárias de unidades de saúde de Bauru. <i>Lamano, Emanuelli Nogueira De; Campos, Isabela de Oliveira; Nadai, Mariane Nunes de.</i> [08]	18
Avaliação sociodemográfica de mulheres da população do Assentamento Vila Cristiana em Bauru. <i>Ataides, Thais Nogueira; Oliveira, Maylla Rodrigues de; Andrade, Gabriel Henrique Ferreira; Velho, Henrique Cannever; Gonçalves, Ana Carolina Ciseski; Damaso, Enio Luis.</i> [09]	19
Condições de saúde e hábitos de vida maternos em casos de abortos espontâneos. <i>Pereira, Maria Carolina de Moraes; Silva, Carolina Maia; Queiroz, Thais Bernardes de; Neves, Lucimara Teixeira das.</i> [10]	20
Desafios e vivências de profissionais da atenção obstétrica sobre o Pré Natal Coletivo. <i>Christinelli, Daiany; Stofel, Natália Sevilha; Bussadori, Jamile Claro de Castro; Salim, Natália Rejane.</i> [11]	21

Fraturas faciais e sua relação com a violência contra a mulher. <i>Nascimento, Esther Belotti do; Souza, Dennis Dinelly De; Costa, Fabrício Ricardo Ginez; Piedade, Emanuela de Fátima da Silva; Gonçalves, Eduardo Sanches.</i> [12]	22
Gravidez na adolescência e prematuridade: uma revisão integrativa. <i>Silva, Marina Christine Rio Branco da; Jardim, Evellyn Barcelos; Venancio, Luana Thereza Cunha Oliveira; França, Bartolomeu Câmara.</i> [13]	23
Incidência de diagnóstico de sífilis em gestantes na pandemia: um estudo comparativo entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico. <i>Mangas, Gabriel de Moraes; Peres, Elion Tavares; Pacheco, Gabriel Seilhe Sangy; Baptista, Katia Lino.</i> [14]	24
Intersecção entre pobreza menstrual e políticas públicas. <i>Rondina, Isabela Spin; Matos, Hector Gabriel Corrale de; Jorge, Pedro Henrique Barboza; Salomão, Sarah Lopes; Miranda, Josué Vasconcelos; Moussa, Ahmad Bem; Lopes, Andrea Cintra.</i> [15]	25
Maternidade, drogas e judicialização de bebês: desafios e possibilidades. <i>Palma, Bruna Martins Veroni; Okamoto, Mary Yoko.</i> [16]	26
Microbiota adquirida de acordo com a via de nascimento. <i>Venâncio, Giovanna Miguel Rodrigues; Claudino, Isabella Alencar; Zupiroli, Gabriele Teodoro; Gomes, Felipe Almeida; Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da; Silva, RhAabe Soares; Silva, Kaique Cesar de Paula.</i> [17]	27
O impacto biopsicossocial de ser mãe de um bebê com fissura labiopalatina: resultados preliminares. <i>Mizusaki, Clara Thuany Pellis; Beltrame, Karen Wellen Wrege; Toni, Ana Clara da Rocha Gomes; Trindade, Sergio Henrique Kiemle; Trindade-Suedam, Ivy Kiemle; Rodrigues, Maria Noel Marzano.</i> [18]	28
Prática de aleitamento exclusivo entre pessoas em situação de cárcere no Brasil: uma revisão de escopo da literatura. <i>Santos, Beatriz Oliveira; Tarrão, Melissa Yasmin Alves; Lourenço, Bárbara Hatzlhoffer.</i> [19]	29
Principais manifestações orais associadas aos Vírus de Papiloma Humanos em mulheres: revisão de literatura. <i>Santos, Maria Leticia Pinto dos; Seixas, Déborah Rocha; Kaasab, Samia Gigliotte; Silva, Kaique Cesar de Paula.</i> [20]	31
Reflexão sobre o cuidado ofertado à Mulher Surda no ciclo gravídico puerperal: uma scoping review. <i>Morais, Larissa Vianelle de; Marques, Ana Carolina Ferreira; Baldutti, Isabella Araujo; Paiva, Carla Cardi Nepomuceno de.</i> [21]	33
Revisão sistemática para estabelecer o DMBA como um modelo experimental para carcinogênese de ovário. <i>Gonçalves, Ana Carolina Ciseski; Simões, Ricardo dos Santos; Soares Júnior, José Maria; Baracat, Edmund Chada.</i> [22]	34
Riscos da dieta vegetariana/vegana no binômio materno-fetal: revisão integrativa da literatura. <i>Ferraz, Beatriz Gonçalves; Simões, Jaqueline; Cardozo, Victor; Damaso, Ênio Luis.</i> [23]	35

Série histórica de gestação na adolescência no município de Bauru, no interior do estado de São Paulo. <i>Santana, Ylana Walleska Santos; Nadai, Mariane Nunes de; Damaso, Enio Luis.</i> [24]	36
Sobrevida de pacientes jovens com câncer de mama no Estado de São Paulo. <i>Neder, Beatriz Hübsch; Almeida, Raissa Janine de; Nascimento, Cristiane Murta Ramalho.</i> [25]	37
Violência patológica e seus reflexos na saúde mental da mulher. <i>Santos, Paula Isabela de Sá Marques dos; Silva, Thiago Carvalho da; Silva, Kaique Cesar de Paula.</i> [26]	38
ÍNDICE - POR AUTOR	39
PREMIAÇÃO	44
CONVIDADOS - Palestrantes e Avaliadores de trabalhos	46
PROGRAMAÇÃO	52

apresentação

Nossa Jornada começou em 2019 como seminário, o Seminário de Saúde da Mulher da USP Bauru, mas tivemos que dar uma pausa e voltamos agora, em 2022, de cara nova. Por que mudamos? Entendemos que o evento acadêmico conhecido como Jornada teria mais a ver com o que realizamos, não apenas pelo tipo de palestra mas também pelos workshops e apresentações de trabalhos científicos. Formalidades à parte, nosso anseio continua o mesmo: debater a saúde da mulher de forma integral, não apenas no campo técnico mas também no político, social e humano.

As mudanças nos modos de formular o objeto das práticas em saúde da mulher refletem as novas necessidades de saúde geradas pela rápida transformação social e econômica que ocorre em todo o mundo e também as mudanças que estas

transformações propiciaram no papel social da mulher. O debate sobre a saúde integral da mulher torna-se cada vez mais necessário em função dos desvios que aconteceram desde o surgimento do Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher, que acabaram por esvaziar os significados de todos os conceitos que reconfiguram e ampliam o sentido da integralidade. Por isso, temos aqui um evento para inspirar a retomada deste debate.

*A **Jornada de Saúde da Mulher**, nesse sentido, reforça a aposta em articular o fazer político com o fazer técnico, articular intervenções diretas sobre os corpos das mulheres e as sobre as mentalidades e os costumes, construir uma prática em saúde adequada à realidade social e comprometida com a superação dos entraves à proposta de saúde integral da mulher.*

Para isso, ela busca trazer à tona, dentro da Universidade, enquanto espaço público, os questionamentos acerca das práticas biologicistas e medicalizadoras às quais as mulheres são sujeitas até hoje, atualizando o conhecimento em saúde em consonância com a voz e experiência femininas como um todo.

Comissão Organizadora II JORMU

A arte consegue expressar o que nem sempre consegue ser dito por palavras. Deixamos aqui nosso agradecimento ao David Cantu, artista que produziu as artes utilizadas pela JORMU nas duas edições. Muito obrigada David por confiar em nós e no nosso trabalho nestes anos.

RESUMOS



[01] Acolhimento psicossocial para gestantes usuárias de substâncias psicoativas: um relato de experiência

Prestes, Alana Carolina¹; Navarro, Marcela Jacob¹; Bertoldo, Gabriela Ciraqui²; Megid, Janice de Lourdes³.

1. Curso de especialização em Saúde do Adulto e do Idoso, Psicologia em Saúde, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.
2. Voluntária do Programa de Aprendizagens e Técnicas, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.
3. Psicóloga do Serviço de Apoio a Gestante Usuária de Álcool e Drogas – SAGUAD, Hospital das Clínicas de Medicina de Botucatu.

O presente estudo configura um relato de experiência da atuação do serviço de psicologia no Ambulatório de Obstetrícia do Hospital das Clínicas de Medicina de Botucatu (HCFMB), o qual tem como uma de suas articulações o Serviço de Apoio a Gestante Usuária de Álcool e Drogas - SAGUAD, que em conjunto com o pré-natal, tem como objetivo oferecer acolhimento psicológico e social, de forma individual ou em grupos, no próprio ambulatório ou na internação dentro da maternidade, para mulheres gestantes que fazem o uso de Substâncias Psicoativas (SPA). Os grupos ocorrem como vetores de discussão de temas como: vínculos, expectativas sobre a vida e a maternidade, direitos da mulher e independência, proporcionando identificação e espaço de escuta. Além disso, é realizado discussões de casos com a equipe que compõe o SAGUAD, sendo psicólogos, assistentes sociais e médicos obstetras e também com a Rede de Atenção à Saúde da cidade que são procedentes. É oferecido também o atendimento em leito para as pacientes que estejam em internação no Hospital e o acolhimento no puerpério. As pacientes são de diversas idades, cidades, situações sociais e fazem o uso de diferentes SPA e chegam por meio de atendimentos iniciais do pré-natal, ou encaminhamento de rede. Portanto o SAGUAD além de um espaço de atendimento obstétrico, acolhimento, escuta, também proporciona para essas mulheres formas de atribuir novas significações às próprias situações sociais, entendendo sobre seus direitos e a possibilidade de uma autonomia de vida, sempre respeitando cada singularidade das pacientes. Esse ambulatório é proporcionado como parte do programa de pós-graduação da Especialização em Saúde do Adulto e do Idoso, Psicologia em Saúde, HCFMB, contribuindo para o desenvolvimento nesta modalidade de atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado pré-natal; gestantes; psicotrópicos; saúde pública.

[02] Amamentação como fator protetor nos cânceres de mama e ovário

Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da¹; Cassiano, Cassiani Batista¹; Zupiroli, Gabriele Teodoro¹; Silva, Rhaabe Soares¹; Rodrigues, Victor Hugo Bota²

1. Discentes do Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho, Bauru.

2. Docente do Curso de Medicina da Universidade Nove de Julho, Bauru - Disciplina de Pediatria

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, o câncer de mama é o mais comum em mulheres de todo o mundo, enquanto que o câncer de ovário é a segunda neoplasia ginecológica mais comum no Brasil. Apesar dos benefícios relacionados ao aleitamento materno, sabe-se que apenas 44% das crianças são amamentadas nos primeiros 6 meses de vida¹. Em relação à mãe, os benefícios da amamentação consistem, entre outros, na prevenção dos cânceres de mama e ovário². A justificativa para o efeito protetor pode estar associada à diferenciação completa das células mamárias, ao menor tempo de exposição à ação de hormônios sexuais, a intensa esfoliação do tecido mamário e a apoptose maciça de células epiteliais, eliminando aquelas que tenham sofrido algum dano potencial no DNA³. Esta revisão tem por objetivo descrever o efeito protetor da amamentação nos cânceres de mama e ovário evidenciados em literatura especializada. A pesquisa e a seleção dos artigos foram feitas no banco de dados da Pubmed e Scielo nos últimos 10 anos. As palavras-chave utilizadas foram "Breastfeeding and Cancer". Foram selecionados artigos em português e inglês, publicados em revistas com fator de impacto relevante. Observou-se que a ausência de aleitamento materno é um fator de risco modificável tanto no câncer de mama como no de ovário. Um tempo maior de amamentação foi associado a maior proteção contra o câncer de ovário, com redução de risco em 30%. Estudo realizado em 2013, concluiu que as chances do desenvolvimento de câncer de mama em mulheres que já amamentaram é 14% menor do que em mulheres que nunca amamentaram⁴. Também observou-se que uma idade mais precoce no primeiro episódio de amamentação foi associada à redução de 37% do risco do câncer de ovário². Anstey também demonstrou que no câncer de mama invasivo, o aleitamento materno teve 65% de efetividade na diminuição de sua incidência. Houve evidência de que a cada 12 meses de amamentação, associa-se uma diminuição de 4,3% na incidência de câncer de mama e redução de 30% na incidência de câncer de ovário⁴. A lactação associada à amamentação reduz, em média, 24% o risco de câncer de ovário invasivo, sendo que a amamentação por 12 meses ou mais foi associada a um risco 34% menor⁵. No geral, o aleitamento materno reduz, em média, 22% do risco de desenvolvimento de câncer de ovário em mulheres com mutações nos genes BRCA1 ou BRCA2⁶. Conclui-se que o aleitamento materno diminui o risco de câncer de mama e ovário. Estudos apontam que, a cada 12 meses de aleitamento, as chances de aparecimento de um tumor mamário diminui em 4,3%, e em até 30% no caso dos ovários. Por isso, há a necessidade de maior engajamento em campanhas de incentivo à amamentação e promoção de seus benefícios.

PALAVRAS-CHAVE: "amamentação", "câncer", "mama" e "ovário".

[03] Análise de indicadores de saúde sexual e reprodutiva de mulheres da população do Assentamento Vila Cristiana em Bauru

Velho, Henrique Cannever¹; Ataidés, Thais Nogueira¹; Andrade, Gabriel Henrique Ferreira¹; Oliveira, Maylla Rodrigues de¹; Gonçalves, Ana Carolina Ciseski¹; Damaso, Ênio Luis²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Vila Cristiana é um assentamento precário de 195 lotes familiares localizados no bairro Parque Primavera, da cidade de Bauru. Os assentamentos precários são porções do território urbano com dimensões e tipologias variadas, que têm em comum o fato de serem áreas predominantemente residenciais, habitadas por famílias de baixa renda e a precariedade das condições de moradia. Esse estudo é uma parte do Projeto Primavera, um projeto de pesquisa e extensão aprovado em 2021 pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da USP (PRCEU), que visa a avaliação epidemiológica e nosológica da população desse assentamento. Este estudo tem como objetivo apresentar indicadores de saúde sexual e reprodutiva das mulheres deste assentamento. Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. Os dados foram coletados através de entrevistas com adultos que se identificaram como responsáveis por cada família e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo excluídos indivíduos do sexo masculino para a presente análise dos dados. Após coletados, os dados foram transportados para uma planilha do Microsoft Excel® e analisados com o apoio do SPSS®. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo parecer 5.064.023. Do total de 104 adultos entrevistados, 81 (77,88%) eram mulheres. Dentre as mulheres, a média de idade foi de 38,8 anos, desvio padrão de 13,43. A maioria dessas mulheres declararam possuir união estável (n=48, 59,26%). Quanto a orientação sexual, 79 (97,53%) se declararam heterossexuais e duas (2,47%) se declararam bissexuais. Em termos de atividade sexual, 63 (77,78%) mulheres afirmaram ter vida sexual ativa, e 65 (80,25%) afirmaram ter parceiro sexual fixo. Sobre o uso de métodos contraceptivos, 30 (37,04%) mulheres não utilizam nenhum método. Especificamente sobre o uso de preservativos, 55 (67,90%) afirmaram nunca usar. No aspecto acompanhamento no sistema de saúde, 22 (27,16%) alegaram frequentar ginecologista anualmente e 29 (35,80%) não frequentam. 75 (92,59%) já fizeram exame de Papanicolau alguma vez na vida. O número médio de gestações é de 3,42 e a idade média da mulher durante a primeira gestação é de 17,84. 60 (74,07%) das mulheres tiveram gravidez na adolescência. 23 (28,40%) têm aborto prévio, provocado ou não. Conclui-se que há significativa taxa de não uso de métodos contraceptivos e preservativos, além de alta prevalência de gravidez na adolescência, dados que sugerem a necessidade de educação em saúde reprodutiva e rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis. Também pode-se inferir boa cobertura do exame de Papanicolau, apesar de baixa frequência regular a ginecologista.

PALAVRAS-CHAVE: vulnerabilidade social; assentamentos urbanos; saúde sexual e reprodutiva; anticoncepção; gravidez na adolescência.

[04] Análise do impacto da pandemia de COVID-19 sobre a distribuição de contraceptivos no Sistema Único de Saúde em uma cidade do interior de São Paulo

Tres, Julia¹; Nadai, Mariane Nunes de²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto de SARS-CoV-2 como uma emergência de saúde pública de interesse internacional e, posteriormente, a situação foi categorizada como uma pandemia em 11 de março de 2020. No início da pandemia, medidas como distanciamento social, estratégias de bloqueio e restrições de mobilidade, bem como o medo de transitar nas unidades de saúde, levantaram preocupações acerca do impacto da COVID-19 sobre o acesso das mulheres brasileiras a métodos anticoncepcionais. Uma vez que os pacientes estão confinados e os profissionais de saúde estão em risco de infecção, é de se esperar que haja uma redução da oferta de serviços e atendimentos de saúde à população, especialmente os de caráter não emergencial. Dessa forma, avaliar as repercussões da pandemia sobre a prescrição e a distribuição de contraceptivos é fundamental para que se possa traçar estratégias de prevenção a gestações não planejadas. Este estudo teve como objetivo principal levantar dados de dispensação de contraceptivos pelas unidades de saúde municipais, a fim de avaliar o impacto da pandemia na distribuição e utilização desses métodos. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, tendo como base de dados os relatórios das planilhas de distribuição de medicamentos das farmácias das Unidades Básicas de Saúde em Bauru - SP. Não houve identificação de pacientes nessas planilhas, sendo os dados apenas referentes à quantidade de medicamentos dispensados. Foram analisados o número e os tipos de contraceptivos (contraceptivo injetável mensal, contraceptivo injetável trimestral, contraceptivo oral combinado, contraceptivo oral de progestagênio isolado e DIU de cobre) distribuídos pelas farmácias municipais no período de janeiro de 2019 a junho de 2021. A comparação foi feita entre esses dados obtidos do período de janeiro de 2019 a fevereiro de 2020 (antes do advento da pandemia de COVID-19 no Brasil) com os mesmos dados obtidos no período de março de 2020 a junho de 2021. Após a análise comparativa dos dados supracitados, encontrou-se uma diminuição significativa na distribuição de contraceptivo oral combinado (redução de 44,18%) e de contraceptivos injetáveis mensal (redução de 47,58%) e trimestral (redução de 13,98%). Por outro lado, houve um crescimento na utilização de DIU de cobre (aumento de 43,75%) e de contraceptivo oral de progestagênio isolado (aumento de 160%). Apesar desses aumentos, ao comparar os dados pré e pós pandemia de forma unificada, encontrou-se uma redução total de 31,77% na dispensação de anticoncepcionais pelas unidades estudadas. Cabe destacar, ainda, que uma das possíveis causas para o aumento de 160% no uso de contraceptivo oral de progestagênio isolado (Noretisterona 0,35 mg) é a recente

despadronização de um outro tipo de contraceptivo oral de progestagênio isolado (Desogestrel 0,075 mg), o qual foi retirado das farmácias dessas unidades de saúde. Portanto, tendo em vista esse contexto geral, é possível inferir que a pandemia de COVID-19 afetou negativamente a distribuição de contraceptivos no município de Bauru. Tal fato pode, futuramente, impactar as taxas de gestações não planejadas na região.

PALAVRAS-CHAVE: anticoncepção; anticoncepcionais; pandemia; COVID-19; gravidez não planejada.

[05] Avaliação da fragilidade em mulher com câncer de mama em tratamento oncológico

Cordeiro, Larissa Martins¹; Menezes, Ana Laura Costa²; Orlandi, Fabiana de Souza³

1. Departamento Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos.
2. Docente do curso de terapia ocupacional, Centro Universitário do Espírito Santo.
3. Docente do Curso de Enfermagem e Gerontologia, Universidade Federal de São Carlos.

O câncer de mama atualmente é o mais incidente entre as mulheres ao redor do mundo, segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA,2020) e no Brasil é o mais incidentes em todas as regiões (INCA,2021). O tratamento quimioterápico apresenta consequências concomitantes e pode causar efeitos colaterais associados à fragilidade (ETHUN et al., 2017). Segundo Fried e colaboradores (2001), a fragilidade é definida por um processo gradual e progressivo, representando maior vulnerabilidade aos fatores estressantes, resultando no declínio das reservas fisiológicas, diminuição da capacidade de controle da homeostase e, por conseguinte, da capacidade em realizar atividades da vida diária. A presença de fragilidade modifica as reservas fisiológicas de um indivíduo e é um problema significativo para os pacientes com câncer de mama (HAYEK et al, 2020). O objetivo foi avaliar a presença de fragilidade nas mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. Trata-se de um estudo correlacional, transversal, com abordagem quantitativa, que foi realizado em um ambulatório de quimioterapia, no interior do estado de São Paulo. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou acima de 40 anos, com diagnóstico médico de câncer de mama e estar em tratamento quimioterápico no ambulatório supracitado. A coleta de dados foi realizada entre o período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, individualmente, respeitando a privacidade dos entrevistados e todos os princípios éticos. Para tanto, inicialmente foi explicado ao paciente sobre a pesquisa, após o aceite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), realizou-se entrevista individual em uma sala privativa do próprio ambulatório, com a aplicação dos instrumentos de caracterização sociodemográfica e clínica, e para avaliação da fragilidade utilizou-se o Tilburg Frailty Indicator (TFI). O estudo foi realizado com 67 mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico, que possuíam média de idade de 59,78 anos. A prevalência de fragilidade foi de 38,81% (n=26) e de não frágeis foi de 61,19% (n=41). Referente aos dados sociodemográficos e clínicos das respondentes, comparando segundo a presença de fragilidade observa-se que as mulheres frágeis apresentaram pior qualidade do sono (n:20), maior número de quedas (n:10), relataram dor (n:20), limitação de movimento (n:12) e perceberam mudanças na vida após início do tratamento (n:26), comparadas as participantes não frágeis apresentam melhor qualidade do sono (n:30), negam quedas (n:35), sem dor (n:22) e não apresentam limitação de movimento (n:32). Com base no objetivo proposto e nos resultados obtidos, pode-se concluir que a maioria das mulheres entrevistadas foram classificadas como não frágeis, porém aquelas classificadas como frágeis apresentaram pior pontuação nos dados sociodemográficos e clínicos.

CAAE: 35769420.9.3001.5434 e 35769420.9.0000.5504

PALAVRAS-CHAVE: fragilidade; neoplasias de mama; antineoplásicos.

[06] Avaliação da prevalência de prematuridade e de fatores de risco no município de Jaú / SP – dados preliminares

Martins, Bárbara de Almeida¹; Fernandes, Virgínia Gomes¹; Ramos, Bruna Ribeiro de Andrade¹

1. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Jaú, Universidade do Oeste Paulista – Campus de Jaú.

A prematuridade é definida como nascimento anterior à 37^a semana gestacional e representa um grande problema de saúde pública a nível global devido às altas taxas de morbidade e mortalidade peri e neonatais associadas a este desfecho. Apesar de muito estudada, os fatores de risco associados ao seu desenvolvimento e ocorrência ainda não foram completamente estabelecidos em muitas populações. O objetivo deste trabalho foi investigar a prevalência de prematuridade no estado de São Paulo e no município de Jaú/ SP, e descrever os principais fatores de risco relacionados à prematuridade nesta população. Foi realizado levantamento de dados do ano de 2018 do município de Jaú e do estado de SP, a partir do banco de dados DataSUS. Foram obtidas as variáveis: duração da gestação, gemelaridade, via de parto, idade materna, número de consultas de pré-natal, Apgar de 1º e 5º minutos, peso e sexo do recém-nascido (RN). Os dados foram tabulados, estratificados em categorias dicotômicas e comparados pelo teste do Chi-quadrado utilizando-se o software Prism 5.0. Valor de p inferior ou igual a 0,05 foi considerado estatisticamente significativo. Como resultados apresentados verifica-se que em 2018, ocorreram 1672 partos na cidade de Jaú, sendo 267 pré-termo (16,0%), porcentagem superior à reportada no mesmo período no estado de SP, onde ocorreram 604.878 partos, sendo 67.954 pré-termo (11,2%) ($p < 0,001$). No município de Jaú foi constatada associação entre prematuridade, gemelaridade e número inferior a 7 consultas de pré-natal ($p < 0,001$, $p < 0,001$). No estado de SP, os parâmetros gemelaridade, parto tipo cesárea, idade materna de risco (inferior a 19 anos ou maior que 35 anos) e pré-natal com menos de 7 consultas foram estatisticamente associados à ocorrência de prematuridade. Em relação aos dados dos RN, score apgar de 1º minuto e 5º minuto inferiores a 5 e baixo peso ao nascer ($< 1500g$) foram mais frequentes em gestações terminadas antes de 37 semanas, nas duas populações avaliadas, conforme esperado para gestações prematuras. Observamos nesse estudo que a população Jauense apresenta alta taxa de prematuridade em comparação ao estado de São Paulo e concluímos que a baixa adesão ao pré-natal é um importante fator de risco para prematuridade em nossa população. Assim, apontamos a necessidade de adoção de medidas públicas que estimulem maior adesão ao pré-natal, para mudança dessa realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade, gestação, fatores de risco.

[07]

Avaliação das taxas de gestações não planejadas em uma maternidade de baixo e alto risco no interior de São Paulo

Marteli, Ellen Lima¹; Nadai, Mariane Nunes de²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Docente do curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Uma gestação não planejada é aquela que acontece sem que haja intenção de gestar. Ela pode ser caracterizada como inoportuna quando ocorre em um momento considerado desfavorável, e indesejada quando não era almejada em momento algum pela mulher. As gestações não planejadas possuem significativos impactos sobre a saúde materno-infantil, e representam cerca de 48% das gestações no mundo, sendo que 55% das grávidas no Brasil não planejaram engravidar. Desta forma, este estudo teve como objetivo avaliar a incidência de gestação não planejada e fatores associados em uma maternidade de referência no interior do estado de São Paulo. Trata-se de um estudo observacional descritivo no qual foram incluídas 183 mulheres cujo parto ocorreu na Maternidade Santa Isabel entre agosto de 2021 e abril de 2022, com idade gestacional acima de 22 semanas. Os dados foram coletados por meio de um roteiro semiestruturado, avaliando o planejamento ou não da gestação atual, bem como utilização de métodos contraceptivos quando da descoberta da gravidez, além de repercussões materno-fetais. O perfil epidemiológico das mulheres entrevistadas evidenciou que a maior parte delas possuía 25 anos de idade ou mais (61,7%), se autodeclarava parda ou negra (57,9%) e possuía 11 anos ou mais de estudo regular (60,1%). Entre elas, 41% possuía um emprego formal, enquanto 42,6% se reconhecia como “do lar”. Na amostra deste estudo, a maior parte das mulheres era múltipara (57,9%). Dentre aquelas que haviam tido uma gestação anterior, incluindo os abortos prévios, 31,7% tiveram gestações do mesmo parceiro e 32,2% de parceiros diferentes. A incidência de gestação não planejada encontrada neste estudo foi de 65%, sendo que, destas, 63% foram classificadas como inoportunas e 31,9% como indesejadas. Dentre as mulheres cuja gestação foi caracterizada como não planejada, 58% não utilizavam nenhum método contraceptivo no mês em que engravidaram e 20,2% utilizaram algum tipo de método, mas com falhas no uso. O motivo mais comumente encontrado para falha contraceptiva foi o uso irregular/esquecimento (91,7%). No grupo de mulheres que utilizavam contracepção, 70% faziam uso de anticoncepcional oral. Já entre as que não utilizaram nenhuma contracepção, a justificativa mais frequente era a inadequação aos métodos experimentados (26%). Dessa forma, considerando que a diminuição das taxas da gravidez não planejada podem reduzir a morbimortalidade materna e fetal, estratégias de prevenção são necessárias, como as ferramentas de educação e planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez não planejada.; contracepção.; saúde materno-infantil.

[08] Avaliação do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos em mulheres usuárias de unidades de saúde de Bauru

De Lamano, Emanuelli Nogueira¹; Campos, Isabela de Oliveira¹; Nadai, Mariane Nunes de¹

1. Curso de Medicina do Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Gestações não planejadas podem estar associadas a potenciais prejuízos tanto à mãe quanto ao feto, tais como: pré-natal inadequado, aborto inseguro e baixo potencial escolar e profissional. No Brasil, cerca de 55% das gestações não são planejadas, sendo muitas delas associadas ao desconhecimento ou uso incorreto de anticoncepcionais. Desta forma, o presente trabalho se propôs a entrevistar mulheres em idade fértil atendidas na atenção primária da cidade de Bauru, com o objetivo de avaliar o conhecimento das mulheres acerca dos métodos contraceptivos. Os critérios de inclusão foram mulheres entre 18 e 49 anos que compareceram às unidades de saúde selecionadas para o projeto entre 26/04/2021 e 05/05/2021. Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, sob protocolo de número 4.270.784. Foram entrevistadas 78 mulheres. Dentre elas, constatou-se que 80,9% das que já haviam gestado tiveram pelo menos uma gravidez não planejada ao longo da vida. Quanto à vida sexual, 83,3% declararam ser sexualmente ativas, com 33,3% das entrevistadas mantendo relações desprotegidas. Todas as mulheres declararam conhecer pelo menos um método contraceptivo, sendo os mais conhecidos: preservativo masculino (97,4%), injetável mensal (87,2%) e preservativo feminino (87,2%). Já os menos citados foram anel vaginal (29,5%), implante (25,6%) e diafragma (25,6%). Em relação às fontes de informação sobre esses métodos, a escola figurou como a mais frequente (41%), seguida por familiares e amigos (28%) e, em terceiro lugar, profissionais de saúde (25%). Metade das entrevistadas respondeu utilizar um método contraceptivo naquele momento, sendo os mais utilizados o COC (21,8%), o injetável mensal (7,7%) e o injetável trimestral (7,7%). Dentre as que utilizavam um método contraceptivo, 43,6% expressaram desejo de trocá-lo, citando como impedimentos para isso fatores tais como: contraindicação do médico, pandemia de COVID-19, demora do sistema, falta de conhecimento sobre outros métodos, falta de conhecimento sobre os métodos que a unidade de saúde oferecia, entre outros. Frente aos resultados obtidos, foi possível observar que a principal deficiência em relação à contracepção reside na falta de conhecimento sobre a variedade de métodos existentes e disponíveis, fator que limita as opções de escolha para as mulheres e, conseqüentemente, aumenta a chance de que escolham um método que não se adeque ao seu perfil, podendo levar à descontinuação do uso do mesmo. Observou-se que as informações obtidas nas escolas acerca de educação sexual e orientações de planejamento familiar provavelmente não foram efetivas e suficientes, pois evidenciou-se um baixo grau de conhecimento das pacientes acerca dos métodos existentes. Conclui-se, portanto, que o sistema de saúde possui falhas evidentes no que se refere ao planejamento reprodutivo e que são necessários maiores investimentos e esforços acerca de projetos que levem a maior difusão de conhecimento e orientações para a população acerca das possibilidades de planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; planejamento familiar; anticoncepção.

[09]

Avaliação sociodemográfica de mulheres da população do Assentamento Vila Cristiana em Bauru

Ataides, Thais Nogueira¹; Oliveira, Maylla Rodrigues de¹; Andrade, Gabriel Henrique Ferreira¹; Velho, Henrique Cannever¹; Gonçalves, Ana Carolina Ciseski¹; Damaso, Enio Luis²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Vila Cristiana é um assentamento precário de 195 lotes familiares localizados no bairro Parque Primavera, da cidade de Bauru. Os assentamentos são porções do território urbano com dimensões e tipologias variadas, que têm em comum o fato de serem áreas predominantemente residenciais, habitadas por famílias de baixa renda e condições de moradia precárias. Esse estudo é uma parte de uma coleta de dados do Projeto Primavera, que consiste em um projeto de pesquisa e extensão aprovado pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da USP, que visa a avaliação epidemiológica e nosológica da população da Vila Cristiana. O objetivo desse estudo foi apresentar as características sociodemográficas das mulheres que estão à frente dessas famílias. Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. Os dados foram coletados através de entrevistas com mulheres que se identificaram como responsáveis por cada família e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após coletados os dados foram transportados para uma planilha do Microsoft Excel® e analisados com o apoio do SPSS®. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo parecer 5.064.023. Do total de 104 adultos entrevistados, 81 (77,88%) eram mulheres. Dentre as mulheres, a média de idade foi de 38,8 anos, com desvio padrão de 13,43. A maioria dessas mulheres (n=45, 55,56%) se declararam pardas e possuir união estável (n=48, 59,26%). A religião predominante foi a Evangélica (55,56%), porém 15 (18,52%) mulheres declararam não possuir religião. Referente a escolaridade, 42 (51,85%) mulheres não concluíram o ensino fundamental e apenas 11 (13,58%) possuíam ensino médio completo. A fonte de renda mais prevalente foi o Bolsa Família, com 28 respostas (34,57%) e 52 (64,20%) mulheres declararam não trabalhar atualmente. Dessa forma, diante dos dados sociodemográficos levantados podemos concluir que a maioria das mulheres do assentamento Vila Cristiana que respondem pela família da residência, mesmo jovens, possuem baixa escolaridade e são autodeclaradas pardas, o que corrobora com as estatísticas de desemprego do IBGE. Tal condição pode ser visualizadas in situ no assentamento e é reforçada pela declaração da fonte de renda mais frequente ser "Bolsa Família". Ademais, o papel feminino ser compreendido pela moral cristã, que predomina no local, e o relacionamento com os companheiros que, muitas vezes, desempenham papéis não relacionados ao cuidado do lar/família compactuam, juntamente a baixa escolaridade, como um fator que interfere negativamente na autodeterminação e emancipação feminina. As características descritas das mulheres do assentamento, impelem intervenções na forma de estímulo e orientação para que elas possam concluir seus estudos, possibilitando ter uma chance mais palpável de conseguir um emprego e com isso contribuir com a renda familiar. E, ainda, favorecer sua emancipação perante seu companheiro e o meio em que vive.

PALAVRAS-CHAVE: fatores socioeconômicos; escolaridade; desemprego; papel de gênero; assentamentos urbanos.

[10] Condições de saúde e hábitos de vida maternos em casos de abortos espontâneos

Pereira, Maria Carolina de Moraes¹; Silva, Carolina Maia¹; Queiroz, Thais Bernardes de¹; Neves, Lucimara Teixeira das^{1,2}

1. Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo – HRAC-USP.
2. Departamento de Ciências Biológicas – Faculdade de Odontologia de Bauru- FOB-USP.

O aborto espontâneo é a suspensão involuntária da gravidez por expulsão do embrião ou feto antes da 22ª semana de gestação, de etiologia multifatorial, podendo estar relacionadas ao embrião (como as cromossomopatias) ou à mãe (como problemas endócrinos, imunológicos, determinadas condições de saúde e/ou hábitos de vida durante o período gestacional). O objetivo desse estudo foi levantar o histórico de abortos espontâneos prévios entre mães de crianças com fissura labiopalatina não sindrômica (FLPNS) e entre mães de crianças sem malformações ou síndromes; e em caso positivo para o aborto, investigar às condições de saúde e hábitos de vida maternos durante o período da gestação em que o aborto ocorreu. Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, caso-controle, por amostragem aleatória e através de um questionário estruturado, foram entrevistadas 1004 mulheres (502 – grupo caso (G1): mães de crianças com FLPNS e 502 – grupo controle (G2): mães de crianças sem malformações ou síndromes, recrutadas, respectivamente, no HRAC-USP e nas Unidades Básicas de Saúde Bauru-SP. Os dados obtidos foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva. 82 (16,3%) do G1 e 80 (15,9%) relataram histórico de abortos espontâneos prévios. Independentemente de ter ocorrido de forma isolada ou associada a outra condição ou hábito, as condições de saúde e hábitos mais citados pelas mulheres do G1 e G2, respectivamente, foram: exposição ao tabaco (ativa e/ou passiva) – 37,8% e 33,7%; uso de medicamentos – 21,9% e 21,2%; alterações no estado emocional – 12,2% e 8,7% e exposição a substâncias químicas – 21,9% e 6,25%. Outras alterações para ambos os grupos foram: consumo de álcool, alterações do sistema reprodutor, infecção, doença crônica, incompatibilidade materno-fetal, trombofilia e exposição à radiação. A exposição ao tabaco, uso de determinadas classes de medicamentos, exposição crônica da gestante a substâncias químicas têm sido associado à ocorrência de aborto espontâneo, sendo considerados importantes fatores de risco. Entretanto são dados extremamente frágeis e subjetivos de serem descritos em termos quantitativos, uma vez que é muito difícil mensurar a quantidade de exposição das gestantes a esses fatores, especialmente ao tabaco ativo e passivo. Contudo, é de extrema importância investigar os efeitos nocivos, principalmente nesse período, pois há possibilidade de trazer riscos tanto para o desenvolvimento adequado do embrião quanto para a ocorrência de abortos. Sendo assim, investigar os cuidados de saúde e hábitos de vida materna, são essenciais para uma melhora na qualidade de vida, proporcionando uma gestação e desenvolvimento mais saudáveis tanto para a mãe quanto para o bebê. Isso inclui a realização de práticas e ações de promoção de saúde com o objetivo de orientar às mulheres quanto a importância do planejamento gestacional e realização de acompanhamento antes e durante a gestação.

PALAVRAS-CHAVE: aborto espontâneo; gravidez; saúde materna; estilo de vida.

[]] Desafios e vivências de profissionais da atenção obstétrica sobre o Pré Natal Coletivo

Christinelli, Daiany¹; Stofel, Natália Sevilha¹; Bussadori, Jamile Claro de Castro¹; Salim, Natália Rejane¹

1. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos.

O cuidado perinatal se constitui um dos mais importantes e difundidos serviços de atenção à saúde no mundo para se evitar a morbimortalidade materna e neonatal, dado seu potencial de impactar positivamente na saúde da mulher durante a gravidez e em seu curso de vida subsequente e de seus filhos. O modelo de cuidado perinatal que considera práticas coletivas de cuidado, como grupos de apoio e pré-natal coletivo, por combinar aspectos convencionais da avaliação pré-natal com o compartilhamento de informações, e tem sido apontado como uma estratégia para a melhoria da qualidade de atenção às mulheres. O trabalho teve como objetivo conhecer as práticas de pré-natal coletivo em contextos brasileiros e analisar o alcance e limites das práticas coletivas no cuidado perinatal. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), e aprovado pelo mesmo (Processo nº: 42901520.4.0000.5504), atendendo às Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que tratam de pesquisa envolvendo seres humanos e pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que precisam de sigilo. Foram convidados para participar do estudo profissionais da atenção obstétrica que vivenciaram práticas coletivas no cuidado perinatal, em Casas de Parto e Maternidade no contexto brasileiro. Foram realizadas entrevistas semiabertas, via plataforma online de vídeo conferência. Os dados foram analisados segundo Análise de Conteúdo Temática. Diante dos resultados encontrados, ressalta-se o impacto positivo das ações coletivas na saúde das mulheres, em destaque a preparação e confiança para o parto e puerpério, bem como a vinculação com a equipe. Evidenciou-se que por meio de um pré-natal em grupo, é possível fortalecer suas potencialidades através da troca de experiência e apoio de uma equipe multidisciplinar, promovendo protagonismo para as mulheres tomarem suas próprias decisões. A implementação dessa prática promove a avaliação de todos os aspectos de vida da mulher, não se limitando à esfera apenas biológica. O cuidado coletivo mostra-se como chave na construção de um vínculo com a equipe de saúde, desenvolve possibilidades para que a mulher participe ativamente e se sinta apta a participar do processo de tomada de decisão da sua gestação, parto e puerpério, além de ser um avanço de um modelo de atenção às mulheres pautado na humanização, protagonismo e na integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado pré-natal; integralidade em saúde; atenção primária à saúde; educação em saúde.

[12] Fraturas faciais e sua relação com a violência contra a mulher

Nascimento, Esther Belotti do¹; De Souza, Dennis Dinelly²; Costa, Fabrício Ricardo Ginez²; Piedade, Emanuela de Fátima da Silva²; Gonçalves, Eduardo Sanches²

1. Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

De acordo com o art. 5º da Lei Maria da Penha, violência doméstica e familiar contra a mulher é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Dados da Organização Mundial da Saúde indicam que, em todo o mundo, um terço das mulheres já sofreu violência física ou sexual por um parceiro ou alguém próximo. Casos clínicos serão apresentados em dois blocos, com o objetivo de demonstrar a relação entre as fraturas faciais e a violência contra a mulher. O primeiro relato abordará o caso de uma paciente do gênero feminino, 22 anos, que foi agredida pelo marido. A vítima relatou que a agressão foi acidental, quando seu companheiro tentou apartar uma briga em uma casa noturna e acidentalmente a golpeou no olho esquerdo. No exame realizado após a agressão, foi constatada fratura blow out de órbita. O segundo relato abordará o caso de uma paciente do gênero feminino, 39 anos, que também foi agredida pelo marido. A vítima relatou que a agressão aconteceu através de uma cabeçada que levou do marido durante uma briga. No exame realizado após a agressão, foi constatada fratura de nariz. É evidente que há uma subnotificação de casos de violência contra a mulher, que podem ou não culminar em fraturas faciais. Nos casos apresentados, por exemplo, não sabemos se esses foram os primeiros episódios de violência, ou se essas mulheres já estavam inseridas em uma realidade de violência doméstica que só foi notificada por necessidade de intervenção cirúrgica. O cirurgião bucomaxilo-facial deve não só tratar as fraturas faciais, mas também acolher às mulheres vítimas de violência. Sendo assim, é importante que este assunto seja amplamente discutido durante a graduação em Odontologia, para que os cirurgiões-dentistas possam ajudar a vítima, atuando ativamente na prevenção, notificação e tratamento dos casos de violência contra a mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a Mulher, Fraturas Orbitárias, Fraturas Maxilomandibulares, Cirurgiões Bucomaxilofaciais.

[13] Gravidez na adolescência e prematuridade: uma revisão integrativa

Silva, Marina Christine Rio Branco da¹; Jardim, Evellyn Barcelos¹; Venancio, Luana Thereza Cunha Oliveira¹; França, Bartolomeu Câmara²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense.

2. Departamento Materno Infantil, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense.

A prematuridade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS,2013) como todo recém-nascido com idade gestacional abaixo de 37 semanas. Tal condição está relacionada à ocorrência de intercorrências como pré-eclâmpsia, ruptura prematura de membranas e corioamnionite. Inúmeros fatores são considerados de risco para a prematuridade, entre eles a idade materna menor que 20 anos, baixo nível socioeconômico, antecedente pré-termo, gestação gemelar, tabagismo, estado nutricional, ausência de pré-natal, infecções do trato urinário e outros. Quando se relaciona com a gravidez na adolescência, percebe-se a união de alguns desses fatores de risco tendo em vista a idade, a questão epidemiológica de ser mais frequente em jovens com baixo nível socioeconômico, potencial estado nutricional ruim. A gravidez é um processo que exige maturidade física, emocional e social e por isso se torna um desafio importante para as gestantes adolescentes. Objetiva-se com esse estudo realizar um levantamento bibliográfico de artigos que abordassem a gravidez na adolescência demonstrando se há relação com a ocorrência de prematuridade no Brasil, evidenciando o perfil epidemiológico das gestantes e a relevância da abordagem e prevenção na promoção da saúde. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa em que, para seleção dos artigos, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LiLacs, CAPES e Web of Science. Os descritores em Ciências da Saúde (DECS) tanto em português como em inglês: "adolescente" / "adolescent", "gravidez de alto risco" / "pregnancy, high risk" e "prematuridade" / "premature" foram utilizados. Apenas artigos completos e disponíveis, brasileiros publicados nacional e internacionalmente nos últimos dez anos foram aceitos. Artigos que não se adequam ao objetivo proposto foram excluídos. Dentre os 15 artigos selecionados, 10 demonstraram relação entre a gravidez na adolescência e prematuridade, identificando fatores de risco que contribuem para o parto pré-termo nesta fase, como imaturidade física, poucas consultas de pré-natal (< 6), não aceitação da gravidez pela gestante, pela família e pelo parceiro, bem como do estado civil das adolescentes. A condição socioeconômica se mostrou uma variável controversa entre os estudos. A gravidez na adolescência também foi relacionada com o baixo peso ao nascer e boletim de APGAR menor que 7 no quinto minuto. Através desse estudo conclui-se o risco aumentado da gestação na adolescência com a prematuridade, que está relacionado com a condição socioeconômica das jovens e também com a imaturidade biológica destas. Dessa forma, mostram-se necessárias não apenas políticas de conscientização sobre a gravidez na adolescência e seus riscos, como também políticas que ofereçam apoio às adolescentes gestantes no que diz respeito ao meio biopsicossocial em que estão inseridas, com acompanhamento psicológico, além do esclarecimento sobre a importância do pré-natal e estímulo a adesão deste desde o momento em que se descobre a gestação até o momento do parto.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; prematuridade; gravidez de alto risco.

[14]

Incidência de diagnóstico de sífilis em gestantes na pandemia: um estudo comparativo entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico

Mangas, Gabriel de Moraes¹; Peres, Elion Tavares¹; Pacheco, Gabriel Seilhe Sangy¹; Baptista, Katia Lino²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense.

2. Departamento de Reumatologia Pediátrica, Hospital Universitário Antônio Pedro.

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano. Ela é transmitida por diversas vias: contato direto com sangue contaminado (principalmente ato sexual, lesões na pele), transfusão sanguínea e transmissão vertical (de mãe para filho). A transmissão via placentária, em qualquer fase da doença, pode ocasionar no feto surdez, cegueira, e diversas doenças cardiovasculares e neurológicas. As estatísticas dos diagnósticos de sífilis em grávidas são essenciais para se compreender a situação epidemiológica e, assim, produzir campanhas de saúde pública efetivas para a população que se encontra vulnerável a essa moléstia. O objetivo deste estudo é avaliar a mudança na incidência do diagnóstico de sífilis em gestantes em relação ao contexto pandêmico do coronavírus vivenciado no Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, de caráter quantitativo, com análise de dados coletados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio da base de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por região de notificação, atribuindo o número de diagnósticos confirmados segundo região federativa, selecionando “Sífilis em gestante - casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação - Brasil” na seção de “Epidemiológicas e Morbidades” do DATASUS, sem restrição de faixa etária, restringindo ao sexo feminino e durante o período de Janeiro de 2018 a Dezembro de 2020. Foi evidenciado que em 2020, o ano inicial referente à pandemia pelo SARS-CoV-2, houve uma redução significativa de casos quando comparados à 2018 e 2019, com uma redução média de cerca de 2,5%. O número médio de casos nos dois primeiros anos analisados ficou próximo de 62.871 casos. A região com maior incidência de casos ao longo dos anos analisados foi a região Sudeste, representando, em 2020, 28.831 casos, um aumento de 1,75% em relação a 2018, seguida da região Nordeste com um total de 12.611 casos, em 2020, uma redução de 14,28% em relação ao número de casos diagnosticados notificados em 2018. As regiões Norte e Centro-Oeste foram as regiões menos incidentes, representando respectivamente 6.052 e 5.218 casos, em 2020, e apresentando, respectivamente, aumentos de 5,25% e de 4,95%, em relação ao número de casos diagnosticados em 2018. A região Sul teve uma redução de 9.342, em 2018, para 8.854, em 2020, uma redução de 5,23%. É possível concluir que, mediante ao quadro pandêmico, nota-se uma redução no número de diagnósticos de sífilis em grávidas em algumas regiões do Brasil: Sul e Nordeste. No entanto, em 2020, houve um aumento significativo no número de casos diagnosticados de sífilis nas regiões Norte, Sudeste e Centro-oeste, em relação aos números de 2018. A redução nas notificações nas regiões Sul e Nordeste pode estar relacionada a uma subnotificação, causada pelas medidas de isolamento social e de impedimento das consultas ambulatoriais de pré-natal, a fim de prevenir o contágio de covid-19. Porém, o aumento das notificações nas outras regiões indica que pode estar ocorrendo uma epidemia de sífilis nessas regiões ou um aumento generalizado da transmissão de ISTs pela falta de adesão ao uso de camisinha.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis; gestantes; pandemia; covid-19.

[15] Intersecção entre pobreza menstrual e políticas públicas

Rondina, Isabela Spin¹; Matos, Hector Gabriel Corrale de¹; Jorge, Pedro Henrique Barboza²; Salomão, Sarah Lopes²; Miranda, Josué Vasconcelos¹; Moussa, Ahmad Ben²; Lopes, Andrea Cintra³

1. Curso de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
3. Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O Relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) "Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdades e Violações de Direitos", define a pobreza menstrual como um fenômeno multidimensional e complexo, vivenciado por mulheres, meninas e pessoas que menstruam devido à falta de acesso a recursos, informação e infraestrutura para garantia da higiene menstrual. Tal fenômeno também é influenciado por questões como a desigualdade de gênero, extrema pobreza e afeta especialmente pessoas e famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social. A precariedade no acesso à saúde menstrual pode acarretar agravos significativos à saúde, desde alergias, irritações, a óbitos, como pela síndrome do choque tóxico. Nesse cenário, a compreensão do estado das evidências a respeito da interseção entre a pobreza menstrual e políticas públicas pode favorecer a elaboração de estudos e nortear políticas públicas sobre o tema. De forma que mostra-se relevante levantar o estado das evidências sobre a intersecção entre a pobreza menstrual e as políticas sobre o tema. Metodologia: O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa conduzida por meio de consulta a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Com base no DeCS/MeSH (Medical Subject Headings), foram elencados os descritores: saúde da mulher, serviços de saúde da mulher, política de saúde e menstruação. Os descritores foram combinados para a pesquisa por palavra-chave, título e resumo (Keywords/Title/Abstract), sendo definida a estratégia: ("Women's Health" OR "Women's Health Services" OR "Health Policy") AND Menstruation. Foram incluídos artigos publicados entre 2011 e 2021, disponíveis de forma integral (Open Access) nos idiomas português e inglês. A revisão teve como base a pergunta norteadora "Existem evidências sobre o desenvolvimento de políticas públicas sobre pobreza menstrual?". Como critério de exclusão foram desconsiderados: artigos duplicados, pesquisas que não respondiam ao tema, pergunta e objetivo do trabalho. Foram encontrados 73 artigos, e após a leitura do título e do resumo, foram selecionados 22 artigos para análise. Todos os trabalhos incluídos estavam em inglês. As metodologias utilizadas pelas pesquisas analisadas na revisão foram: revisão sistemática (4), estudo de prevalência (4), levantamento epidemiológico (5), revisão de literatura (3), intervenção (3) e estudo transversal (3). Com base nas evidências destacadas na revisão, mostra-se imperativa a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas universais e equitativas para assegurar o direito de acesso à higiene menstrual. A literatura apontou para os impactos da ausência da saúde menstrual na qualidade de vida e na saúde, com a falta de dignidade menstrual podendo prejudicar as relações sociais, educacionais e de trabalho, além de atuar como fator de risco para doenças. Os estudos destacam o impacto do nível socioeconômico no acesso à saúde menstrual, em especial para populações vulneráveis e em regiões de baixo acesso à saúde e à educação. Com isso, a pobreza menstrual pode ser considerada uma problemática de saúde global e que necessita de políticas públicas amplas para o seu enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: menstruação; política de saúde; política pública; pobreza.

[16] Maternidade, drogas e judicialização de bebês: desafios e possibilidades

Palma, Bruna Martins Veroni¹; Okamoto, Mary Yoko²

1. Pós-Graduação em Psicologia e Sociedade, Faculdade de Ciências e Letras de Assis - FCL/Assis.
2. Departamento de Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências e Letras de Assis - FCL/Assis

A experiência da maternidade, ainda hoje, é vista como uma característica da natureza feminina, baseada na dedicação total aos filhos. Se não nos atentarmos às ideologias, marcadas pela política de cada época, corremos o risco de normalizar alguns modelos, privilegiar alguns padrões, excluindo outras possibilidades de ser e existir. O presente trabalho deriva da experiência com mulheres mães que se encontram em situação de vulnerabilidade social, especificamente usuárias de álcool e drogas ilícitas, que enfrentam o constante estigma da inadequação para o exercício da maternidade. Esses estigmas acabam, por muitas vezes, validados em documentos produzidos por profissionais, como psicólogos e assistentes sociais, que culminam em uma separação precoce e judicialização dos casos ainda nos hospitais-maternidade. Essas decisões contrariam o que preconizam as leis atuais, bem como os direitos da mulher e da criança. Nosso objetivo é discutir as concepções que permeiam o imaginário sobre a maternidade de mulheres que fazem uso de substâncias psicoativas, bem como apresentar possibilidades alternativas para o cuidado e manutenção de direitos dessa população. Para tal, apresentamos um recorte da pesquisa de mestrado “Um olhar psicanalítico da maternidade e uso de drogas”, com base no levantamento bibliográfico nas plataformas Google Acadêmico, Scielo, Capes periódicos, Pathernon, BVS-psi, repositórios oficiais de universidades e livros no tema. A partir dos resultados de nossas buscas, constatamos que essas mulheres enfrentam uma série de preconceitos com relação à sua capacidade de criar seu filho, com base em estereótipos e expectativas de um exercício idealizado de uma maternagem. No caso da judicialização dos casos, os estudos apontam para decisões que, quase nunca encontram base teórico-científica ou técnica para serem feitas, baseando-se muitas vezes na condição social e material dessas mulheres, e em uma responsabilização pela situação que vivem. Por outro lado, algumas pesquisas também demonstram que políticas que oferecem a possibilidade de um ambiente acolhedor, em um investimento na díade mãe-bebê, podem culminar em resultados positivos para o restabelecimento de vínculos e qualidade de vida dessa população. O momento da gestação, inclusive, aparece com um bom momento para intervenções e tratamento, com maior adesão por parte dessas mulheres. Portanto, os trabalhos apontam para a necessidade de políticas que invistam no acolhimento, tratamento, reinserção ao mercado de trabalho e moradia, garantindo os direitos básicos para essa população. Consideramos esses apontamentos fundamentais para a discussão do papel dos profissionais que trabalham com esse público, que devem levar em conta os atravessamentos pelos quais essa população enfrenta, promovendo atendimentos, pareceres e encaminhamentos éticos e justos para com suas reais demandas.

PALAVRAS-CHAVE: maternidades; vulnerabilidade social; drogas ilícitas; acolhimento.

[17] Microbiota adquirida de acordo com a via de nascimento

Venâncio, Giovanna Miguel Rodrigues¹; Claudino, Isabella Alencar¹; Zupiroli, Gabriele Teodoro¹; Gomes, Felipe Almeida¹; Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da¹; Silva, RhAabe Soares¹; Silva, Kaique Cesar de Paula²

¹1. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Bauru, Universidade Nove de Julho.

²2 Docente do curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Bauru, Universidade Nove de Julho.

O parto interfere diretamente na qualidade e quantidade da microbiota adquirida do neonato, sendo o parto vaginal o responsável por oferecer melhores condições de microbiota. As crianças nascidas de parto normal se banham, na microbiota vaginal da mãe, enquanto nas nascidas por cesárea, predominam os micróbios da materna. De acordo com Silverthorn (2017) a relação entre nossa microbiota e a nossa saúde tornou-se um tema de pesquisa intensa nos últimos anos. Portanto, a realização deste trabalho visa comparar a microbiota com a via de nascimento e as consequências disso para a imunidade inata do recém nascido. Foi realizada uma revisão de literatura através dos bancos de dados: Pubmed, SciELO e Google Acadêmico, foram selecionados artigos em português e inglês publicados nos últimos 4 anos no Brasil. Foram utilizados os descritores: “microbiota”, “parto vaginal”, “cesárea” e “Brasil”. Dentre os 344 artigos encontrados, foram selecionados 11 para esta revisão de literatura após os critérios de exclusão. Após a seleção, foram excluídos artigos que não elucidaram as consequências da microbiota resultante da via de nascimento. A colonização microbiótica durante o período intraparto, fetal e após o nascimento, é um evento considerado fundamental no mutualismo microbiano-hospedeiro com a finalidade de promover o desenvolvimento do sistema imunológico do neonato (COELHO et al, 2021). Os neonatos que nasceram por cesárea apresentam uma microbiota semelhante ao da pele materna e o ambiente hospitalar com menor diversidade, formados principalmente por *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp. e *Clostridium* spp (COELHO et al, 2021). Já os que nasceram pelo parto vaginal apresentam principalmente *Bacteroides* spp., *Bifidobacterium* spp. e *Lactobacillus* spp apresentando maior variabilidade microbiótica com o passar do tempo (COELHO et al, 2021). Junto disso, um estudo de coorte, com 120 crianças, sendo 74 nascidas de parto vaginal, demonstrou a maior estabilidade da microbiota, principalmente na primeira semana de vida. (BARRETO et al, 2021). As doenças mais prevalentes relacionadas a cesárea são doenças atópicas como eczema, alergia alimentar e dermatite, doenças inflamatórias intestinais, doenças respiratórias como asma e laringite, doenças imunes, transtornos mentais e doenças metabólicas, como a obesidade (BARRETO et al, 2021). Considerando os argumentos apresentados, se observa que o microbioma das crianças nascidas por parto normal apresenta maior variabilidade, que os nascidos por cesárea. Assim, fica evidente que o parto vaginal é mais benéfico ao recém nascido, e a cesariana deve ser realizada apenas quando existem indicações reais. Salienta-se que a colonização microbiótica durante o período intraparto e após o nascimento, é o evento fundamental no mutualismo microbiano-hospedeiro que tem como principal função a maturação e desenvolvimento do sistema imunológico do neonato.

PALAVRAS-CHAVE: microbiota; recém nascido; parto; vaginal; cesárea.

[18] O impacto biopsicossocial de ser mãe de um bebê com fissura labiopalatina: resultados preliminares

Mizusaki, Clara Thuany Pellis¹; Beltrame, Karen Wellen Wrege¹; Toni, Ana Clara da Rocha Gomes¹; Trindade, Sergio Hernique Kiemle²; Trindade Suedam, Ivy Kiemle²; Rodrigues, Maria Noel Marzano²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

2. Departamento de Fisiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Mães de bebês portadores de alguma condição que requer cuidados médicos periódicos, possuem níveis mais elevados de estresse, sintomas depressivos e pior qualidade do sono. Estas variáveis têm sido pouco exploradas na população de mães de bebês com fissura labiopalatina (FLP), apesar da alta probabilidade de estas terem algum impacto em suas vidas, em decorrência da anomalia apresentada por seus filhos. O objetivo da pesquisa foi: 1) investigar índices de estresse, resiliência, impacto familiar, qualidade de vida e do sono, em mães de bebês com fissura labiopalatina (FLP); 2) verificar associações com as características sócio-demográficas; 3) comparar as variáveis maternas segundo a severidade clínica da anomalia do bebê. Um grupo compõe a amostra: mães de bebês com FLP síndrômica e não síndrômica. O estudo prospectivo e transversal (parecer 4.562.769), desenvolve-se em um centro de referência, por meio de um web survey organizado em três etapas: 1) variáveis sócio-demográficas; 2) história clínica do bebê; 3) aplicação de escalas psicométricas validadas – Pittsburgh Sleep Quality Index, Resilience Scale for Adults; Family Impact Scale; World Health Organization Quality of Life. Os dados são descritos por média e desvio padrão e frequências. Inferências foram obtidas por meio dos testes de qui-quadrado e correlação de Pearson ($p > 0,05$). Vinte e seis mulheres ($n=26$) com $30,96 \pm 5,83$ anos, brancas (53,8%), casadas (61,5%), escolaridade média (42,3%), desempregadas (73,1%) participaram da pesquisa. Entre as entrevistadas, 11,5% tinham mais de um filho com FLP, e 26,9% possuíam histórico familiar de anomalias. Observou-se que o impacto familiar em decorrência da anomalia craniofacial foi $13,1 \pm 6,1$ em uma escala de 56. As mães apresentaram má qualidade do sono ($7,9 \pm 4,0$), sendo que 50,0% acordava todas as noites da semana para cuidar dos filhos, ao menos duas vezes/noite. Entretanto, a sonolência diurna ficou dentro dos parâmetros de referência ($9,80 \pm 6,33$). O estresse parental apresentou valor médio igual a $110,80 \pm 15,00$ – indicativo de níveis normais de estresse. A resiliência e a qualidade de vida tiveram escore global de $4,76 \pm 1,20$ e $3,20 \pm 0,55$, respectivamente, sendo considerados regulares. A dificuldade de alimentação do bebê esteve associada ao pior sono materno ($p > 0,05$). A qualidade de vida materna foi impactada positivamente pela maior resiliência ($r=0,728$), dormir bem ($r=-0,501$) e menor estresse ($r=0,512$) ($p > 0,05$). A maior sonolência diurna excessiva correlacionou-se com um maior impacto familiar da fissura ($r = 0,575$). Conclui-se que há um baixo impacto familiar em decorrência da anomalia craniofacial apresentada pelo bebê. Entretanto, em decorrência das interrupções do sono e do estresse inerentes à maternidade, as mulheres tiveram um comprometimento da sua qualidade de vida. Futuros estudos compararão os achados aos de mães de bebês sem anomalias craniofaciais, para uma melhor compreensão das correlações observadas.

PALAVRAS-CHAVE: maternidade; acesso universal à saúde; anomalias congênitas; ciência tecnologia e sociedade.

[19] Prática de aleitamento exclusivo entre pessoas em situação de cárcere no Brasil: uma revisão de escopo da literatura

Santos, Beatriz Oliveira¹; Tarrão, Melissa Yasmin Alves¹; Lourenço, Bárbara Hatzlhofer²

1. Curso de Graduação em Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

No cenário brasileiro, a situação de cárcere não é interrompida em períodos de gravidez ou lactação. Nos últimos 20 anos, houve um crescimento descontrolado do encarceramento feminino no país, com maioria de pessoas negras e jovens. Este trabalho teve o objetivo de realizar uma revisão de escopo para explorar, mapear e sintetizar sistematicamente evidências empíricas publicadas a partir do ano 2000 sobre a prática de aleitamento exclusivo entre pessoas em situação de cárcere no Brasil. A estratégia de busca foi empregada cobrindo os tópicos (i) Aleitamento materno; (ii) Prisão; (iii) Brasil, nas plataformas PubMed, Scopus, Portal Regional da BVS, CINAHL, Lilacs, APA PsycInfo e Scielo, além de consulta a bases de teses e Google Scholar. Os registros foram gerenciados na plataforma Endnote, com exclusão de duplicatas. Procedeu-se à triagem dos estudos por leitura de título e resumo e à confirmação de elegibilidade com leitura integral dos estudos. Ambas as fases foram realizadas independentemente por duas revisoras. Foram excluídos estudos que não seguiam os critérios de contexto; população; ano. Ao todo, foram levantados 192 artigos, dos quais 21 tiveram elegibilidade confirmada para inclusão nesta revisão de escopo. Ao todo, 90% dos estudos incluídos foram publicados entre 2010 e 2020, sendo conduzidos nos estados de São Paulo, Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Amapá, Pará, Pernambuco, Paraíba e Bahia. Em geral, as participantes apresentaram idade entre 20 e 57 anos, eram solteiras e tinham baixa escolaridade, cumprindo penas em regime fechado, com compartilhamento da prisão com filho. O encarceramento se deu majoritariamente por crimes não violentos, como furto e tráfico de drogas. A maioria dos estudos teve metodologia de caráter qualitativo, em duas principais áreas de investigação: saúde materno-infantil no sistema carcerário (n=14) ou direito humano e reprodutivo (n=7). Os estudos no âmbito de saúde materno-infantil expuseram como a vivência no cárcere impacta a prática de amamentação, com abordagem apenas biomédica da equipe prisional. Estudos na área de direito relataram tensões entre a ordem disciplinar do sistema prisional e o direito irredutível das crianças, baixa (ou ausência de) regulamentação específica sobre período mínimo para a permanência da criança junto à mãe que cumpre pena de prisão, lacunas de efetividade do sistema carcerário vivenciadas intensamente por mulheres ao longo dos períodos de gestação e lactação, com acirramento entre as normas de cuidado recomendadas e a separação da mãe e bebê estabelecida judicialmente. Com aumento da população feminina carcerária no período, observou-se incremento de estudos sobre o tema apenas a partir de 2010, focados principalmente no centro-sul do Brasil. Os achados desta revisão sublinharam falhas do Estado brasileiro em oferecer condições dignas para assegurar e incentivar o aleitamento exclusivo no ambiente prisional, que não se configura como espaço seguro de afeto, fortalecimento da autonomia da lactante e acesso a alimentos adequados e à informação de qualidade. Mesmo com avanços na legislação e nas orientações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, não se consegue ultrapassar as grades da punição para promoção do aleitamento exclusivo no contexto do encarceramento no país.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno; prisões; saúde materno-infantil; Brasil.

[20] Principais manifestações orais associadas aos Vírus de Papiloma Humanos em mulheres: revisão de literatura

Santos, Maria Leticia Pinto dos¹; Seixas, Déborah Rocha²; Kaasab, Samia Gigliotte¹; Silva, Kaique Cesar de Paula³

1. Curso de Medicina, Faculdade de Medicina Nove de Julho (UNINOVE).
2. Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo.
3. Docente do curso de medicina, Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que uma a cada dez pessoas é infectada por Vírus de Papiloma Humanos (HPV), um vírus transmitido majoritariamente via sexual e pertencente à família Papillomaviridae. Embora o HPV afete ambos os sexos, as mulheres são mais propensas a infecção devido a mucosa vaginal ser mais fina e extensa. Dentre as espécies e cepas, destaca-se o HPV16 e HPV18, associados a lesões epiteliais orais. Dada a alta ocorrência dessa infecção e o potencial risco de câncer, a investigação das afecções orais causadas pelo HPV é fundamental. Sendo assim, destaca-se a importância dos profissionais da saúde terem conhecimento sobre o tema, favorecendo a abordagem multiprofissional e o diagnóstico precoce. O objetivo deste trabalho foi identificar as principais manifestações orais de mulheres infectadas por HPV. Para tanto, uma revisão de literatura nas bases de dado PubMed, Scielo e GoogleScholar. Foram selecionados os textos no período de 5 anos nas línguas portuguesa e inglesa. A manifestação oral mais frequente associada ao HPV é o papiloma escamoso. Clinicamente, trata-se de um nódulo exofítico, benigno, indolor, textura macia, diâmetro médio de 0,5 cm e superfície granular (aspecto de couve-flor) associado ao HPV6 e HPV11. Já a verruga vulgar, causada pelo HPV2 e HPV4, apresenta-se como uma hiperplasia focal exofítica, esbranquiçada e não ulcerada, sendo mais prevalente em crianças devido auto-inoculação. Frequentemente, as lesões do condiloma acuminado, também associado ao HPV2, HPV6 e HPV11, exibem um aumento de volume exofítico, indolor, séssil, bem delimitado e com projeções de superfície curtas e embotadas. Esse vírus possuem tropismo por mucosas não queratinizadas e em questões clínicas diferenciam-se das lesões anteriores pela aparência cor-de-rosa, visto a ausência de hiperkeratose. A hiperplasia epitelial focal é caracterizada por numerosas pápulas pequenas, de consistência macia e superfície lisa que aparecem na mucosa labial, jugal e lingual, relacionadas ao HPV13 e HPV32. As regiões mais acometidas dentre as lesões listadas foram, respectivamente, a laringe, a língua, o lábio, a amígdala, o assoalho da boca, o rebordo alveolar e palato duro. Enquanto isto, lesões malignas como o carcinoma de células escamosas (CCE) ocorreram com maior frequência na orofaringe, associadas com o HPV16. Lesões pré-malignas, como leucoplasia e línquen plano, também podem ser causadas pelo HPV. A excisão cirúrgica total da lesão foi a terapia de escolha na maioria dos casos. Nesse contexto, enfatiza-se a necessidade de investigação microscópica de tais tecidos. Em adição, através de uma anamnese detalhada deve-se investigar os hábitos sexuais e sociais ligados à presença do vírus. Ressalta-se a importância da educação do paciente sobre os exames preventivos regulares e o uso do preservativo. Por fim, conclui-se que as manifestações orais associadas ao HPV de maior prevalência são: papiloma escamoso, condiloma acuminado,

verruca vulgar, hiperplasia epitelial focal, leucoplasias, líquen plano e carcinoma. Além disso, é relatado a importância da educação continuada e diagnóstico precoce pelos profissionais de saúde na identificação das formas primárias da doença, orientando e prevenindo o aparecimento das formas secundárias.

PALAVRAS-CHAVE: Papillomavirus Humano; Alphapapillomavirus; Medicina Bucal.

[21] Reflexão sobre o cuidado ofertado à Mulher Surda no ciclo gravídico puerperal: uma scoping review

Morais, Larissa Vianelle de¹; Marques, Ana Carolina Ferreira¹; Baldutti, Isabella Araujo¹; Paiva, Carla Cardi Nepomuceno de²

1. Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora;
2. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora, orientadora da pesquisa.

A mulher surda no ciclo gravídico puerperal, possui tripla vulnerabilidade, que as acometem por serem mulheres, portarem deficiência e pelas modificações impostas pela gravidez na vida social, física, familiar, emocional e econômica. Tal realidade torna-se ainda mais grave, principalmente no âmbito da saúde, dada a ausência das condições básicas para acesso ao atendimento integral, capacitado, resolutivo e equânime no período gestacional. Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde em 2022, alertam que 2,5 bilhões de pessoas viverão com algum grau de perda auditiva em 2050. Diante da invisibilidade deste tema e da escassez de iniciativas no âmbito da saúde materna destas mulheres, objetivou-se identificar e sumarizar as evidências disponíveis na literatura sobre a atenção à saúde da mulher surda no ciclo gravídico puerperal. Trata-se de uma revisão de escopo, cujos preceitos teóricos contemplaram às seis etapas metodológicas estabelecidas pelo instituto Joanna Briggs Institute (JBI). A busca foi realizada em cinco bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) via PubMed; Biblioteca eletrônica SCIELO, Web of Science e na Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL), acessadas via periódicos CAPES em março de 2022. Os descritores de saúde foram combinados com os operadores booleanos da seguinte forma: Surdez (AND) Perda Auditiva (AND) Línguas de Sinais (AND) Perda auditiva bilateral (AND) Pessoas com Deficiência Auditiva (OR) Gravidez (AND) Período Pós-Parto (AND) Saúde Materna (AND) Cuidado Pré-Natal. A utilização dessa estratégia adaptada, segundo as particularidades e idiomas de cada uma das bases utilizadas possibilitou a recuperação de 1.831 estudos, após exclusão de 131 duplicações no software Endnote web, foram incluídos somente 121 após a leitura do título e resumo, destes somente 11 estudos foram incluídos na amostra final, os quais possibilitaram responder a seguinte questão norteadora: quais os desafios para implementação do cuidado integral à saúde da mulher surda no ciclo gravídico puerperal segundo a literatura científica nacional?. Dentre os principais resultados da análise preliminar, destaca-se a escassez de publicações, principalmente no âmbito nacional, algo que sugere uma lacuna de conhecimentos sobre a saúde materna destas mulheres, cujos direitos reprodutivos são violados e invisibilizados diante do excesso de práticas intervencionistas e sofrimentos evitáveis no pré-natal, parto e puerpério, uma realidade distante das recomendações governamentais sobre o cuidado integral, resolutivo e humanizado. Conclui-se que a diferença sociocultural e linguística impostas pela condição de surdez, não pode ser caracterizada como uma deficiência e sim como uma diversidade que deve ser respeitada e incluída nas práticas de atenção à saúde. A produção do conhecimento no âmbito nacional sobre a assistência à mulher Surda ao período gravídico puerperal ainda é incipiente. Espera-se que os resultados deste estudo

fomentem a discussão do tema no âmbito acadêmico e na saúde, contribua para a produção de iniciativas e futuras pesquisas que dialoguem sobre a autonomia e o fortalecimento do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher surda no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Surdez; Pessoas com deficiência auditiva; Gestação.

[22] Revisão sistemática para estabelecer o DMBA como um modelo experimental para carcinogênese de ovário

Gonçalves, Ana Carolina Ciseski¹; Simões, Ricardo dos Santos²; Soares Júnior, José Maria²; Baracat, Edmund Chada²

1. Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.
2. Disciplina de Ginecologia, Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

A carcinogênese ovariana não tem os seus mecanismos patológicos bem estabelecidos. Desse modo, faz-se necessário definir um modelo animal com a delimitação da dose de DMBA (9,10-Dimethyl-1,2-benzanthracene, carcinógeno inibidor do gene Tp53) que induz câncer ovariano, a fim de entender os mecanismos desta patologia. Portanto, o presente estudo tem como objetivo definir o melhor modelo animal e a dose de DMBA necessária para o desenvolvimento de câncer ovariano, por meio da revisão sistemática de artigos disponíveis nas bases de dados. A revisão sistemática foi feita de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e com os critérios PRISMA, e a busca foi feita na base de dados MEDLINE/PUBMed. Foram encontrados 404 resumos, sendo que 16 foram selecionados para a comparação de resultados. O critério de seleção foi apresentar resultados de carcinogênese de ovário induzida por DMBA isoladamente. Para análise, foram considerados linhagem, dose de DMBA, via de administração, tempo até o desenvolvimento do tumor e porcentagem de animais vivos com carcinoma de ovário induzido. Os artigos analisados mostram que o DMBA é um carcinógeno adequado para o estudo da carcinogênese de ovário em modelo animal, e sua aplicação direta no ovário é capaz de induzir tumores entre 70 e 360 dias. Para aproximar o modelo animal das características fisiopatológicas em que ocorre tumor ovariano em mulheres, os artigos mostram um bom resultado no uso de VDC (4-vinylcyclohexene diepoxide, que provoca apoptose de folículos pré-antrais) na espécie Fisher 344 para a indução de falência ovariana. Quanto à via de administração mais adequada para o modelo experimental, a injeção embaixo da bursa ovariana ou sutura apresentam boa indução de carcinogênese, mas pouca relevância para o estudo de adenocarcinoma. Como o tumor seroso é o subtipo mais prevalente em humanos, o melhor modelo animal tem exposição cirúrgica dos ovários e aplicação do algodão embebido em DMBA, via que não gera os danos da sutura ao estroma ovariano e aumenta as porcentagens de indução de tumor epitelial. A dose de 3,0 mg favorece a indução em menor tempo (70 dias) em Sprague Dawley, que parece ser o modelo com melhores resultados. A carcinogênese ovariana pode ser bem estudada por meio do modelo animal de Sprague Dawley, no qual ocorre desenvolvimento de tumor de ovário em 70 dias, após a indução feita a partir da exposição cirúrgica dos ovários e aplicação de algodão embebido em 3,0 mg de DMBA. O uso de VDC não parece ser necessário nessa espécie.

PALAVRAS-CHAVE: neoplasia de ovário; 9,10-Dimethyl-1,2-benzanthracene; modelo experimental.

[23] Riscos da dieta vegetariana/vegana no binômio materno-fetal: revisão integrativa da literatura

Ferraz, Beatriz Gonçalves¹; Simões, Jaqueline¹; Cardozo, Victor¹; Damaso, Ênio Luis²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

A gestação acarreta diversas mudanças metabólicas e fisiológicas no organismo materno. Grande parte dessas mudanças está associada a um aumento do metabolismo basal, o que requer maior aporte nutricional de macro e micronutrientes. Tendo em vista a crescente adesão a dietas vegetarianas e veganas pela população, cabe questionar os possíveis efeitos da restrição de alimentos de origem animal na gestação. Assim, a presente revisão teve como objetivo identificar os possíveis riscos da dieta vegetariana e vegana para o binômio materno-fetal, buscando parâmetros qualitativos e quantitativos na literatura. De acordo com a proposta de revisão descrita na produção de Souza et al (2010), seguiram-se os seis passos para elaboração da revisão integrativa: elaboração de pergunta norteadora (1), busca ou amostragem na literatura (2), coleta de dados (3), análise crítica dos estudos incluídos (4), discussão de resultados (5) e apresentação (6). A seleção de estudos foi feita pela base de dados PubMed, Lilacs, Google Acadêmico e Scielo no período de 2017 a 2022 (últimos 5 anos). Foram considerados elegíveis artigos originais, disponíveis em língua inglesa e portuguesa, e que contivessem os descritores controlados a seguir: dieta vegetariana, dieta vegana, gestação. A busca resultou em 139 artigos, todos submetidos à leitura de título e resumo; 24 foram escolhidos para análise de texto completo. Destes que foram analisados por completo, 8 foram excluídas por não correlação com o tema, 3 por repetição e 1 por indisponibilidade do texto. A revisão final foi composta de 12 artigos. Os resultados apontam uma maior prevalência de baixo peso ao nascer em filhos de mães vegetarianas ou veganas. Ademais, dois estudos mostraram maior prevalência de malformações congênitas nessas condições, um deles de tubo neural, e o outro de fissuras labiopalatinas e um dos estudos apontou uma relação entre consumo de produtos animais e prematuridade. Quanto aos desfechos maternos, deficiências vitamínicas foram mais prevalentes em mães veganas e vegetarianas. Diante da revisão realizada, conclui-se que os principais riscos ao binômio materno fetal são relativos a malformações, baixo peso ao nascimento e prematuridade do feto, e deficiências nutricionais da mãe. Portanto, considerando os resultados apresentados, é de suma importância o acompanhamento, por profissionais, de gestantes que têm essas dietas, a fim de evitar os riscos apresentados.

PALAVRAS-CHAVE: Dieta Vegetariana, Gestantes

[24] Série histórica de gestação na adolescência no município de Bauru, no interior do estado de São Paulo

Santana, Ylana Walleska Santos¹; Nadai, Mariane Nunes de²; Damaso, Enio Luis²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

No Brasil, um em cada sete recém-nascidos é filho de mãe adolescente e, das gravidezes que ocorrem na adolescência, 66% são não planejadas. Além das implicações de uma gestação não planejada, a gravidez na adolescência está mais associada a problemas de saúde, emocionais e sociais, e, portanto, é considerado hoje um problema de saúde pública. Frente a tal problemática, o estudo busca analisar dados de gravidez na adolescência no município de Bauru, estado de São Paulo, nos últimos 10 anos, e compará-los com os dados obtidos em índices brasileiros. Trata-se de um estudo observacional e transversal. Foram analisados dados de 2010 a 2020 sobre gravidez na adolescência, na cidade de Bauru. Esse estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa, sob protocolo de número 5.142.210. Os dados foram provenientes do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), cujo acesso foi disponibilizado pela secretaria de saúde do município estudado. Os dados foram plotados em uma planilha do Excel e analisado a taxa de gravidez na adolescência. Durante o período analisado, a média de partos na cidade de Bauru foi de 4.696,45 partos/ano e a média da taxa de gravidez na adolescência foi 9,20%. Em 2010, a taxa de gravidez na adolescência foi de 10,34% e em 2020 foi de 7,78%. Nos anos supracitados, essa taxa no Brasil foi de 13,45% e 9,38%, respectivamente, entre adolescentes com idade ≤ 18 anos. Dos anos estudados, o ano de 2012 foi o que apresentou a maior taxa (10,85%), e o ano de 2019 o que representou a menor taxa (7,25%). A média de idade dessas adolescentes era de 16,74 em 2010 e 16,64 em 2020. E a via de parto mais prevalente era a via vaginal, representando uma média de 60,21% ao longo dos anos. Com os resultados deste estudo, constatou-se uma tendência de redução na taxa de natalidade de adolescentes no município de Bauru, entre os anos 2010 e 2020. Apesar da redução, esses dados evidenciam a manutenção de um problema de saúde pública que, por estar associado a piores desfechos à mãe e ao filho, requer uma intervenção imediata.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; saúde da mulher; saúde materno-infantil; planejamento familiar.

[25] Sobrevida de pacientes jovens com câncer de mama no Estado de São Paulo

Neder, Beatriz Hübsch¹; Almeida, Raissa Janine de²; Nascimento, Cristiane Murta Ramalho²

1. Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil.

2. Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil.

A neoplasia de mama é o segundo tumor maligno de maior frequência mundial, sendo mais incidente na população feminina. O objetivo deste estudo foi investigar os fatores prognósticos das pacientes jovens com câncer de mama incluídas no Registro Hospitalar de Câncer (RHC) da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) e estimar a probabilidade de sobrevida em 5 anos destas mulheres. O delineamento do estudo foi uma coorte histórica que incluiu mulheres jovens com câncer de mama incluídas no RHC-FOSP e diagnosticadas entre 2002 e 2013. O evento estudado foi mortalidade específica por câncer. Casos vivos no final do seguimento (31/12/2017), as perdas de seguimento e aquelas que morreram por outras causas diferentes do câncer foram censurados na data do último contato ou data do óbito. Foi realizada análise descritiva e análise de sobrevida pelo método de Kaplan-Meier. As curvas de sobrevida foram comparadas usando o teste log-rank. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp. No período entre 2002-2013, foram registrados 6.174 casos de câncer de mama invasivos em mulheres jovens no RHC-FOSP. Até o final do seguimento, 2.130 pacientes foram a óbito sendo que 36,07% deles foi devido ao câncer. A probabilidade de sobrevida específica para toda a coorte em 5 e 10 anos foi de 70,19% (IC95% 68,96 - 71,38%) e 56,69% (IC95% 55,07 58,28%), respectivamente. Na análise de sobrevida específica, os fatores associados ao prognóstico foram: idade ao diagnóstico, ano de diagnóstico, nível de escolaridade, estágio clínico agrupado, tipo histológico e Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS). Esses achados podem contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas para identificação de tumores mamários em estádios mais precoces.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia de mama; Análise de sobrevida; Adulto jovem; Mulheres; Prognóstico.

[26] Violência patológica e seus reflexos na saúde mental da mulher

Santos, Paula Isabela de Sá Marques dos¹; Silva, Thiago Carvalho da²; Silva, Kaique Cesar de Paula³

1. Discente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho Bauru.
2. Pós-Graduando em Mídias e Tecnologia, Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design, Universidade Estadual Paulista - Campus de Bauru.
3. Docente do curso de Medicina, Universidade Nove de Julho Bauru.

A violência contra a mulher é colocada como problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), afetando, principalmente, sua saúde mental e física. O último relatório Interinstitucional das Nações Unidas sobre Violência contra a Mulher demonstra que uma a cada três mulheres no mundo sofreram ao menos um episódio de agressão verbal, violência física ou sexual e outras formas de abuso emocional. Porém, esses ataques são relativizados, visto que ocorrem essencialmente em um contexto privado e são praticados, na maior parte dos casos, por familiares da vítima e no ambiente de trabalho. Isso se evidencia com o contraste que se tem quando comparado com o grande número de registros nos sistemas de informação da saúde, da segurança e da justiça, em relação aos homens como vítimas de agressão. Em vista disso, a atual revisão narrativa tem por objetivo apresentar a importância da discussão da violência contra a mulher, no âmbito da saúde, visto que é uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo os direitos à vida, à saúde e à integridade física, além de possuir uma alta prevalência que é demonstrada nos artigos de 2008 a 2016 das bases de dados Google Acadêmico e PubMed. A partir do final de 1970, no Brasil, as mulheres e os movimentos feministas priorizaram o tema da violência contra mulheres, conquistado três grandes marcos: Criação das Delegacias da Mulher, Juizados Especiais Criminais e a Lei “Maria da Penha” (Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006). Infelizmente tais conquistas foram insuficientes para acabar com o número de mulheres vítimas de ataques, principalmente por se ter uma subnotificação do real número das ocorrências, sendo, em sua maioria, violências que se mantêm somente no cunho verbal, não havendo agressão e, portanto, não necessitando de cuidados a sua saúde física. Para Émile Durkheim, as patologias sociais estão em nossa sociedade desde o século XIX, descritas como desvios da normalidade social sob perspectiva de que a coletividade é um organismo que necessita combater patologias que ameaçam o seu funcionamento. Há um paralelo entre o desenvolvimento dos indivíduos e o desenvolvimento das sociedades, valendo-se de analogias entre a biologia e a sociologia. As patologias sociais emergem da gestão ideológica do mal-estar que objetiva a conformação do sujeito aos ideais culturais, apresentando um desvio desses mesmos ideais, causando impacto direto na saúde mental de mulheres, que são vistas como um corpo vulnerável e de livre acesso do patriarcado. A redução da desigualdade de gênero é essencial tanto na prevenção quanto no enfrentamento da violência contra a mulher, sendo dependente do envolvimento de todos os setores da sociedade para que seja garantido o acesso direto da vida sem agressões por tal população. Assim, fica claro a necessidade do aprimoramento e ou desenvolvimento dos sistemas de informação para que se tenha uma maior cobertura e assim possa auxiliar um maior número de vítimas, bem como conscientizar através dos profissionais de saúde que a violência não é caracterizada somente por lesão física, mas também por sofrimento emocional.

PALAVRAS-CHAVES: Violência contra as Mulheres; Saúde Mental; Desigualdade de Gênero.

ÍNDICE

por autor

	<i>Página</i>
Almeida, Raissa Janine de [25] _____	37
Andrade, Gabriel Henrique Ferreira [03] _____	12
Andrade, Gabriel Henrique Ferreira [09] _____	19
Ataides, Thais Nogueira [03] _____	12
Ataides, Thais Nogueira [09] _____	19
Baldutti, Isabella Araujo [21] _____	32
Baptista, Katia Lino [14] _____	24
Baracat, Edmund Chada [22] _____	34
Beltrame, Karen Wellen Wrege [18] _____	28
Bertoldo, Gabriela Ciraqui [02] _____	12
Bussadori, Jamile Claro de Castro [11] _____	21
Campos, Isabela de Oliveira [08] _____	18
Cardozo, Victor [23] _____	35
Cassiano, Cassiani Batista [02] _____	11
Christinelli, Daiany [11] _____	21
Claudino, Isabella Alencar [17] _____	27
Cordeiro, Larissa Martins [05] _____	15
Costa, Fabrício Ricardo Ginez [12] _____	22
Damaso, Ênio Luis [03] _____	12
Damaso, Enio Luis [09] _____	19
Damaso, Ênio Luis [23] _____	35
Damaso, Enio Luis [24] _____	36
Fernandes, Virgínia Gomes [06] _____	16
Ferraz, Beatriz Gonçalves [23] _____	35
França, Bartolomeu Câmara [13] _____	23
Gomes, Felipe Almeida [17] _____	27
Gonçales, Eduardo Sanches [12] _____	22
Gonçalves, Ana Carolina Ciseski [03] _____	12
Gonçalves, Ana Carolina Ciseski [09] _____	19
Gonçalves, Ana Carolina Ciseski [22] _____	34

	<i>Página</i>
Jardim, Evellyn Barcelos [13]	23
Jorge, Pedro Henrique Barboza [15]	25
Kaasab, Samia Gigliotte [20]	30
Lamano, Emanuelli Nogueira De [08]	18
Lopes, Andrea Cintra [15]	25
Lourenço, Bárbara Hatzlhoffer [19]	29
Mangas, Gabriel de Moraes [14]	24
Marques, Ana Carolina Ferreira [21]	32
Marteli, Ellen Lima [07]	17
Martins, Bárbara de Almeida [06]	16
Matos, Hector Gabriel Corrale de [15]	25
Megid, Janice de Lourdes [01]	10
Menezes, Ana Laura Costa [05]	15
Miranda, Josué Vasconcelos [15]	25
Mizusaki, Clara Thuany Pellis [18]	28
Morais, Larissa Vianelle de [21]	32
Moussa, Ahmad Ben [15]	25
Nadai, Mariane Nunes de [04]	13
Nadai, Mariane Nunes de [07]	17
Nadai, Mariane Nunes de [08]	18
Nadai, Mariane Nunes de [24]	36
Nascimento, Cristiane Murta Ramalho [25]	37
Nascimento, Esther Belotti do [12]	22
Navarro, Marcela Jacob [01]	10
Neder, Beatriz Hübsch [25]	37
Neves, Lucimara Teixeira das [10]	20
Okamoto, Mary Yoko [16]	26
Oliveira, Maylla Rodrigues de [03]	12
Oliveira, Maylla Rodrigues de [09]	19
Orlandi, Fabiana de Souza [05]	15

	<i>Página</i>
Pacheco, Gabriel Seilhe Sangy [14] _____	24
Paiva, Carla Cardi Nepomuceno de [21] _____	32
Palma, Bruna Martins Veroni [16] _____	26
Pereira, Maria Carolina de Moraes [10] _____	20
Peres, Elion Tavares [14] _____	24
Piedade, Emanuela de Fátima da Silva [12] _____	22
Prestes, Alana Carolina [01] _____	10
Queiroz, Thais Bernardes de [10] _____	20
Ramos, Bruna Ribeiro de Andrade [06] _____	16
Rodrigues, Maria Noel Marzano [18] _____	28
Rodrigues, Victor Hugo Bota [02] _____	11
Rondina, Isabela Spin [15] _____	25
Salim, Natália Rejane [11] _____	21
Salomão, Sarah Lopes [15] _____	25
Santana, Ylana Walleska Santos [24] _____	36
Santos, Beatriz Oliveira [19] _____	29
Santos, Maria Leticia Pinto dos [20] _____	30
Santos, Paula Isabela de Sá Marques dos [26] _____	38
Seixas, Déborah Rocha [20] _____	30
Silva, Carolina Maia [10] _____	20
Silva, Kaique Cesar de Paula [17] _____	27
Silva, Kaique Cesar de Paula [20] _____	30
Silva, Kaique Cesar de Paula [26] _____	38
Silva, Marina Christine Rio Branco da [13] _____	23
Silva, Rhaabe Soares [02] _____	11
Silva, RhAabe Soares [17] _____	27
Silva, Thiago Carvalho da [26] _____	38
Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da [17] _____	27
Silva, Vitória Rodrigues Carvalho da [02] _____	11
Simões, Jaqueline [23] _____	35
Simões, Ricardo dos Santos [22] _____	34

	<i>Página</i>
Soares Júnior, José Maria [22] _____	34
Souza, Dennis Dinelly de [12] _____	22
Stofel, Natália Sevilha [11] _____	21
Tarrão, Melissa Yasmin Alves [19] _____	29
Toni, Ana Clara da Rocha Gomes [18] _____	28
Tres, Julia [04] _____	13
Trindade-Suedam, Ivy Kiemle [18] _____	28
Trindade, Sergio Henrique Kiemle [18] _____	28
Velho, Henrique Cannever [03] _____	12
Velho, Henrique Cannever [09] _____	19
Venâncio, Giovanna Miguel Rodrigues [17] _____	27
Venancio, Luana Thereza Cunha Oliveira [13] _____	23
Zupiroli, Gabriele Teodoro [12] _____	11
Zupiroli, Gabriele Teodoro [17] _____	27

trabalho
PREMIADO



Trabalho premiado

Análise do impacto da pandemia de COVID-19 sobre a distribuição de contraceptivos no Sistema Único de Saúde em uma cidade do interior de São Paulo [03]

Autores: Tres, Julia¹; Nadai, Mariane Nunes de²

1. Curso de Medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.
2. Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.



Ilustração: David Cantu

CONVIDADOS



Palestrantes

ADRIANA ALVES

Adriana Alves é a quarta coordenadora do Escritório USP Mulheres. É professora associada no Instituto de Geociências da Universidade de São Paulo (IGc-USP), onde ministra disciplinas de graduação e pós-graduação na área de Mineralogia e Petrologia e lidera grupo de pesquisa dedicado à quantificação de voláteis associados ao vulcanismo antigo do Brasil e seus potenciais efeitos climáticos. Além de professora, é pesquisadora e preside a Comissão de Ética e Direitos Humanos do Instituto de Geociências e se dedica a lutar contra o racismo na ciência.

ANA CLAUDIA BORTOLOZZI

Psicóloga pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Bauru (UNESP-Bauru). Mestre em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Doutora em Educação pela UNESP-Marília. Fez pós-doutorado no Núcleo de Estudos da Sexualidade (UNESP-Araraquara) e no exterior, no Instituto de Educação da Universidade do Minho - Braga, Portugal). Professora no Departamento de Psicologia da UNESP-Bauru, Livre-docente em "Educação Sexual, Inclusão e Desenvolvimento Humano". Atua como docente na graduação em Psicologia e na Pós-graduação junto aos programas: Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem (FC/UNESP, Bauru) e Educação Escolar (FCLar/ UNESP, Araraquara). É Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa Sexualidade, Educação e Cultura (GPESEC) e coordenadora do Laboratório de Ensino e Pesquisa em Educação Sexual (LASEX).

DANILA CRISTINA PAQUIER SALA

Enfermeira do Departamento de Saúde Coletiva da Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP. Seu mestrado, concluído em 2021 na Faculdade de Saúde Pública da USP, focou na análise das Barreiras e Facilitadores da Implementação do rastreamento mamográfico na Atenção Primária no Brasil.

ÊNIO LUIS DAMASO

Doutor em Ciências Médicas pela Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ribeirão Preto e da Universidade de São Paulo, em Bauru.

FLÁVIA MAGALHÃES MARTINS BERNARDO

Graduada em Medicina pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS). Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia e sub-especialização em Medicina Fetal pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Mestre em Tocoginecologia pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia FMRP-USP. Médica assistente do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do HCRP-US, no setor de Gestação de Alto Risco. Membro do grupo de assistência a saúde familiar, Gerar e Crescer!

JULIANA CAMARGO GIORDANO SANDLER

Graduada em medicina e residência em ginecologia e obstetrícia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), especialista em ginecologia e obstetrícia pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Doutora em Saúde Materna e Perinatal pela UNICAMP com a pesquisa "Cenas da assistência obstétrica brasileira: da normatização da cesárea ao papel do parto humanizado". Ativista pela justiça reprodutiva e pela humanização do nascimento. É professora da pós-graduação e atende em consultório privado no Instituto Gerar, em São Paulo.

LARISSA PELÚCIO

Livre-Docente em Estudos de Gênero, Sexualidade e Teorias Feministas. Professora de Antropologia na Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Bauru (UNESP-Bauru), onde integra o quadro de docentes do Programa de Pós-Graduação em Comunicação. Doutora em Ciências Sociais pela UFSCar, realizou Pós-doutorado na Université Paris 8, Vincennes, Saint Denis. Suas pesquisas abordam temas como gênero, sexualidade, saúde, mídias digitais a partir de diálogos com a teoria queer, as epistemologias feministas e os saberes subalternos.

Autora do livro "Abjeção e Desejo - uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS" e "Amor em Tempos de Aplicativos - masculinidades heterossexuais e a nova economia do desejo" (Annablume). Integra o comitê editorial da coleção Annablume Queer, e é assessora da FAPESP. Atuou como coordenadora do módulo Gênero junto ao Programa de Educação a distância Gênero e Diversidade na Escola (GDE - UFSCar e UNESP). É líder do Grupo de Pesquisa Transgressões - Gênero, Sexualidades, Corpos e Mídias contemporâneas

LIVIA PENNA

Trabalha com mulheres há mais de 30 anos. Iniciou como Doula e em grupos de preparação para o parto, na época em que teve seus filhos. Nutricionista de formação, com especialização e mestrado na área de Saúde Pública e doutorado na área de Ciências para a Saúde, se aposentou como professora da Universidade de Brasília (UnB). Autora dos livros "Maturescência: Poder e Cura da Mulher na Menopausa", "+ Feliz na Menopausa: Guia prático para viver bem sua Maturescência".

MAÍRA CRISTINA RIBEIRO ANDRADE

Graduada em medicina pela Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Residência/Especialização: Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCRP-USP). Sub especialização em Endocrinologia Ginecológica e Reprodução Humana pelo HCRP-USP. Mestrado em curso na área de Reprodução Humana na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Atualmente: Médica do setor de Reprodução Humana do HCRP-USP; Médica ginecologista e obstetra do Hospital das clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

MARIA MARIANA ABREU

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais. Residência em Ginecologia Endócrina pela Escola Paulista de Medicina (UNIFESP). Pós-graduação em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstétrica pela Faculdade de Tecnologia em Saúde (FATESA). Título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Título de Especialista em Ultrassonografia em GO pelo Colégio Brasileiro de Radiologia

MARTHA COLVARA BACHILLI

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas (2007), residência médica em ginecologia e obstetrícia pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição - GHC e mestre em Saúde Coletiva pela Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB). É médica da Prefeitura de Blumenau e professora efetiva do curso de medicina da FURB. Preceptora da Residência em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santo Antônio de Blumenau e da Residência de Medicina de Família e Comunidade da Prefeitura de Blumenau. Atua principalmente nos temas: Obstetrícia, Gestação de Alto Risco, Humanização da Atenção à Mulher no Ciclo Gravídico-Puerperal, Autonomia Relacional.

MELANIA AMORIM

Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), mestrado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco e doutorado em Tocoginecologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Pós-doutorado concluído também pela UNICAMP. Professora associada de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e da pós-graduação em saúde integral do IMIP. Cientista, pesquisadora, ativista e feminista, sócia-fundadora da Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras. Bolsista de produtividade em pesquisa 1C do CNPq.

NATÁLIA SEVILHA STOFEL

Enfermeira graduada na Universidade Federal de São Carlos (2009) e consultora em aleitamento. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas (2019), Mestre em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (2013). É integrante do Grupo Temático Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva/Abrasco. Co-coordenadora do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros (NEAB.UFSCar, 2020 - 2022). Atualmente atua como docente da Universidade Federal de São Carlos, lotada no Departamento de Enfermagem.

ÚRSULA MASCHETTE SANTOS

Psicóloga pela Universidade Presbiteriana Mackenzie e mestre em Educação. Atua como consultora e pesquisadora em projetos de promoção de saúde mental, educação sexual e reprodutiva e empreendedorismo feminino na Itália, Reino Unido, Brasil e Canadá com participação em organizações nacionais e internacionais. Fundadora do Instituto UMA, organização focada em consultoria e serviços de educação em saúde e promoção de saúde menstrual e mensuração de impacto para projetos sociais.

Avaliadores de trabalhos

BIANCA MANZAN REIS

Graduação em Fisioterapia - UFTM. Fisioterapeuta do Centro de Referência de Saúde da Mulher de Ribeirão Preto MATER (MATER HCRP-USP). Mestre e Doutora em Fisioterapia em Saúde da Mulher - UFSCar. Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher - COFFITO. Especializada em Fisioterapia na Saúde da Mulher - UFSCar

CAIO ANTÔNIO DE CAMPOS PRADO

Possui graduação em Medicina pela Universidade de São Paulo (2006) e Mestrado em Tocoginecologia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2014). Atualmente é médico assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP no setor de Gestação de Alto Risco e Medicina Fetal, Diretor de Atenção à Saúde do Centro de Referência de Saúde da Mulher de Ribeirão Preto- Mater. Médico Credenciado da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do HCFMRP e instrutor do programa Zero Morte Materna por Hemorragia da OPAS e Responsável Técnico pelo grupo Gerar e Crescer.

CIBELE SANTINI DE OLIVEIRA IMAKAWA

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Mestrado pelo Programa de Pós Graduação do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP-USP. Especialização Interdisciplinar em Dor pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Doutorado pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP-USP.

CONRADO SÁVIO RAGAZINI

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo em 2010, com especialização em Ginecologia e Obstetrícia e, posteriormente, em Medicina Fetal pelo Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Preceptor do Programa de Residência em Ginecologia e Obstetrícia do HCRP-FMRP-USP.

FABIANA VILLAS BOAS DA SILVA

Psicóloga graduada pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Mestre em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP - USP) com tema: "A experiência emocional de uma mãe de um bebê com deficiência física". É colaboradora do Instituto AMMA Psique e Negritude.

MARIA GORETE TEIXEIRA MORAIS

Graduação em Medicina Humana pela Faculdade de Medicina de Botucatu (2000). Residência médica em Clínica Médica e Residência de Cardiologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho(2003). Mestrado em Bases Gerais da cirurgia-pós- graduação stricto sensu da Faculdade de Medicina de Botucatu (2011). Formação em medicina e práticas integrativas. Áreas de interesse: perfil clínico e epidemiológico, indicadores clínicos, modelos de gestão e práticas integrativas.

SATIE SUTO

Formada pela FMRP-USP, com Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Fetal pelo HCRP-USP. Médica assistente no Centro de Referência de Saúde da Mulher - MATER, no Setor de Gestação de Alto Risco e Medicina Fetal do HCRP e em consultório particular. É também doutoranda do Programa de Pós-graduação do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP-USP.

SÉRGIO OKANO

Sexologista, Ginecologista e Obstetra. Formado pela Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto. Residência pelo Hospital das Clínicas. Formação em Sexualidade Humana e Terapia Sexual pelo IPQ do HCFMUSP - Prosex. Titulado pela Febrasgo/AMB em Ginecologia, Obstetrícia e Sexologia. Mestre em ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. Professor na Universidade de Ribeirão Preto. Membro do Conselho Municipal de Atenção à Diversidade Sexual de Ribeirão Preto-SP.

PROGRAMA



Programação

QUINTA-FEIRA (26/05)

17h30 - 18h00 ☉ Credenciamento

18h00 - 19h00 ☉ Cerimônia de abertura. *Adriana Alves (Coordenadora USP Mulheres).*

19h00 - 20h00 ☉ "Classe e raça como determinantes de saúde da mulher". *Natália Stofel.*

20h10 - 21h10 ☉ "Desmistificando o Outubro Rosa". *Danila Cristina.*

21h10 - 21h20 ☉ Encerramento

SEXTA-FEIRA (27/05)

08h00 - 09h00 ☉ Workshop "LARCs: uma abordagem prática (parte teórica)". *Maria Mariana Abreu.*

09h00 - 09h30 ☉ Coffee break

09h30 - 12h00 ☉ Workshop "LARCs: uma abordagem prática (parte prática)". *Maria Mariana Abreu.*

17h00 - 18h00 ☉ "Infertilidade: perspectiva psicológica e desigualdades". *Maíra Cristina Ribeiro.*

18h10 - 18h40 ☉ Coffee break

18h40 - 19h40 ☉ "Transtornos alimentares e/ou de imagem". *Larissa Pelúcio.*

19h50 - 20h50 ☉ "Prazer feminino. *Martha Colvara.*

20h50 - 21h00 ☉ Encerramento

SÁBADO (28/05)

08h00 - 09h30 ☉ "Diets vegetarianas e veganas". *Ênio Damaso.*

09h30 - 10h00 ☉ Coffee break

10h00 - 12h00 ☉ "Violência obstétrica". *Flávia Magalhães.*

11h15 - 12h15 ☉ "Procedimentos e cirurgias estéticas vulvares". *Juliana Giordano.*

14h00 - 14h30 ☉ "Pobreza menstrual". *Úrsula Maschette* (online no auditório).

14h30 - 15h30 ☉ "Sexualidade infantil e a importância da educação sexual". *Ana Cláudia Bortolozzi.*

15h45 - 16h45 ☉ "Aborto legalizado". *Melania Amorim.*

16h45 - 17h15 ☉ Coffee break

17h15 - 18h15 ☉ "Mulher climatérica". *Lívia Penna.*

18h15 - 18h30 ☉ Cerimônia de encerramento.