

3ª edição - Setembro 2023

REVISTA CICLOS

REVISTA DIGITAL

DRA. LUISA AGUIAR

GRAVIDEZ ECTÓPICA

ATINGE 1 A 2 % DAS GESTANTES PODENDO OCORRER EM VÁRIAS REGIÕES DO CORPO, SENDO O MAIS COMUM NAS TUBAS UTERINAS OU TROMPAS



www.institutociclosensino.com.br



03

EDITORA CHEFE

05

**HISTÓRIA
INSTITUTO CICLOS**

07

**GRAVIDEZ
ECTÓPICA**

09

MELASMA

13

**TRANSIÇÃO DE
CARREIRA**

16

ARTIGO CIENTÍFICO
ACOLHIMENTO LUTO NEONATAL
EVITÁVEL

20

EMPRESAS



CONTEÚDO

EDITOR CHEFE



Olá!

Prezado leitor,

Sou Carol Bandeira, Diretora de Cursos do Instituto Ciclos e Editora Chefe da Revista.

Este mês de julho de 2023 estamos completando 5 anos de história! Um marco muito importante para a Instituição, e queremos comemorar com todos que estiveram conectados conosco de alguma forma. São 5 anos de muito compartilhamento, conexão e realização de sonhos.

Esta revista nasceu do desejo de podermos trazer artigos científicos, relatos de experiências, vivências clínicas, bem como dividir um espaço para divulgação de empresas que contribuam com a atuação em saúde.

Todo mês teremos a edição digital, mas também em alguns momentos a edição limitada física. Ela será mais um dos nossos canais de compartilhamento, por onde temos a possibilidade de entregar conteúdo de qualidade, de forma acessível e gratuita.

Carol Bandeira

DIRETORA DA REVISTA



institutociclosensino.com.br



[institutociclosocial](#)



[instituto ciclos ensino](#)



Editora Chefe : Carol Bandeira
Editora de arte : Carol Bandeira
Produção e conteúdo: Equipe Instituto Ciclos

Diretora Geral : Patricia Acioly
Diretora de Cursos: Carol Bandeira

CEOs do Instituto Ciclos



HISTÓRIA

INSTITUTO CICLOS

A vida é feita de ciclos. Todos com começo, meio e fim. Quando um capítulo acaba, logo vem outro. E outro. E mais outro. Alguns prometem lágrimas, outros, suspiros de felicidade.



Mas sempre tem uma nova cena, uma nova fase e uma nova surpresa. Foi exatamente em uma nova fase que nasceu o Instituto Ciclos. Para que Ciclos novos sejam formados levando conhecimento e oportunidade para profissionais da área da saúde.

Fundado por duas nutricionistas e docentes, que em 2018 uniram forças para criar a 1ª instituição de pós-graduação 100% EAD no Brasil, ele possui o objetivo de transformar o atendimento em saúde e proporcionar uma experiência inovadora que une teoria e prática clínica.

Carol Bandeira e Patrícia Acioly hoje contam com um time de docentes espalhados pelo Brasil e o mundo, possibilitando um conhecimento diverso e amplo a nível mundial. Assim seguem caminhando alinhadas ao propósito de transformar vidas e somar experiências na carreira de muitos profissionais. Com amor, qualidade, inovação e transformação de ciclos junto ao mercado.

GRAVIDEZ ECTÓPICA

ATINGE 1 A 2% DAS GESTANTES

Este é um tema pouco abordado, mas que requer conhecimento não só pela incidência 2/100 gestações, bem como pelas principais causas e aí vamos lembrar de alguns cuidados para uma vida sexual saudável.

Gestação ectópica: é aquela na qual o saco gestacional se implanta em qualquer local que não o endométrio sendo as tubas uterinas o local mais comum, mas podendo ocorrer nos ovários, no colo do útero, na cavidade pélvica o mesmo na cavidade abdominal.



Todas as gestações que ocorrem fora do útero e a implantação não se deram no endométrio não podem continuar e precisam ser interrompidas pelo risco, inclusive de vida, que a mãe corre.

Entre os principais sintomas podemos citar o sangramento vaginal seguido de dor importante e, às vezes, será a paciente que já chegará em estado grave no hospital por choque hemorrágico.

A hipótese diagnóstica vem da suspeição: mulher em idade fértil, sexualmente ativa e que normalmente está sem método contraceptivo. Pode ou não estar com atraso menstrual, mas o sangramento pela gestação ectópica pode confundir, no começo, com menstruação e a mulher não perceber o atraso menstrual.

O diagnóstico é feito através do teste de gravidez positivo somado ao ultrassom evidenciando gravidez fora do útero. E, então, o tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico a depender de alguns fatores que serão avaliados pela equipe médica.

Entre as causas de gestação ectópica, devemos ressaltar as lesões tubárias provocadas por infecções sexualmente transmissíveis como a Clamídia e o Gonococo, que são preveníveis com uso de preservativo masculino ou feminino.

A gestação ectópica pode ser catastrófica. Ela é sempre fatal para o feto, infelizmente, e a morte materna pode ser uma consequência nos casos de diagnóstico por ruptura e choque hemorrágico.

Cuide de sua saúde. Faça visitas periódicas ao seu ginecologista!

DRA. LUISA AGUIAR

Ginecologista e Obstetra

Uroginecologia

Sexóloga

Pos graduada em rejuvenescimento íntimo

CRM 15992



MELASMA

ALÉM DA SUPERFÍCIE



Uma perspectiva nutricional para entender e tratar

O melasma, uma condição dermatológica, se caracteriza pela hiperpigmentação da pele, resultando em manchas de coloração mais escura em áreas expostas à luz solar. Embora seja mais prevalente em mulheres em idade reprodutiva, o espectro de incidência abrange também homens e diversas faixas etárias.

A etiologia do melasma é notavelmente multifatorial, implicando intrincadas interações entre fatores genéticos, hormonais e ambientais. A melanogênese, processo central na formação do melasma, é mediada pelos melanócitos, células especializadas na epiderme, e influenciada pela enzima tirosinase. Esta enzima desempenha um papel crucial na produção de melanina, o pigmento responsável pela coloração da pele. No contexto do melasma, a hiperpigmentação surge devido a uma atividade exacerbada dos melanócitos, resultando em uma produção excessiva de melanina e sua subsequente acumulação na epiderme.

O tratamento da pigmentação cutânea demanda a abordagem meticulosa da inibição da produção, transporte e deposição de melanina. Tal intervenção compreende não somente a inibição da atividade da tirosinase, a enzima primordial na síntese de melanina, mas também a interrupção da sinalização celular essencial para a geração e transferência deste pigmento. A inibição da tirosinase representa uma estratégia viável tanto para peles diretamente afetadas quanto para aquelas não afetadas. No entanto, em lesões cutâneas, a supressão da sinalização em células vitais para a produção de melanina emerge como uma abordagem terapêutica ainda mais propícia.

Dentre os fatores predisponentes, a exposição à radiação ultravioleta (UV) figura como um dos principais desencadeadores da hiperprodução de melanina. Além disso, hormônios sexuais, como os estrogênios e a progesterona, desempenham um papel significativo, conferindo maior suscetibilidade ao desenvolvimento do melasma, especialmente em mulheres grávidas ou sob uso de contraceptivos hormonais.

A complexidade fisiológica do melasma também engloba a interação de citocinas, fatores de crescimento e mediadores inflamatórios, contribuindo para a ativação dos melanócitos e sua subsequente hiperfuncionalidade. A interleucina-1 (IL-1), fator de crescimento derivado das plaquetas (PDGF) e o fator estimulador de colônias de melanócitos (MC-SF) constituem exemplos dos mediadores envolvidos na modulação da melanogênese.

A tirosinase, uma enzima central na síntese de melanina, desempenha um papel crucial nesse processo. Ela catalisa reações envolvendo a tirosina e a L-DOPA, fundamentais na produção de melanina. A busca por substâncias que inibam sua atividade é promissora para o clareamento cutâneo.

No âmbito dos fotoprotetores orais, o Pycnogenol se destaca como um extrato padronizado proveniente da casca do pinheiro marítimo francês *Pinus pinaster*. Rico em compostos fenólicos monoméricos e flavonoides condensados, demonstra atividades antioxidantes e anti-inflamatórias capazes de estimular a síntese da enzima óxido nítrico sintase induzida e atividade antitirosinase, culminando na supressão da biossíntese de melanina. Sua eficácia *in vitro* supera a das vitaminas E e C, revelando-se também capaz de reduzir o eritema induzido por UVB. A dose usual prescrita varia de 75-150 mg diários, divididos em duas a três doses, ao longo de 2-4 meses. Os efeitos colaterais são mínimos.

A administração oral de Pycnogenol, na dose de 50 mg duas vezes ao dia, demonstrou redução de 58% no Índice de Área e Severidade do Melasma (MASI) em 31 mulheres brasileiras após 90 dias. Resultados similares foram observados em outra série de casos envolvendo 30 mulheres chinesas com melasma, as quais ingeriram 25 mg de Pycnogenol três vezes ao dia por 30 dias, culminando em uma redução média de área de 32% e de intensidade de 22% no melasma facial. Ademais, um ensaio clínico randomizado avaliou a adição de 150 mg de Pycnogenol oral (ou placebo) a um protetor solar de amplo espectro e terapia combinada em 44 mulheres com melasma. Aos 60 dias, a redução do mMASI foi superior para o grupo que consumiu o Pycnogenol oral, com 49% contra 34%.

Outro agente sistêmico em destaque é o *Polypodium leucatomos* (PL), uma samambaia pertencente à família Polypodiaceae, originária da América Central e do Sul. Embora seu mecanismo de ação preciso permaneça desconhecido, demonstra-se como um antioxidante potente e aparentemente contribui para a preservação da integridade estrutural da matriz extracelular, frequentemente impactada pela radiação ultravioleta.

Todavia, um estudo envolvendo 40 mulheres hispânicas com melasma não evidenciou diferença significativa na redução do MASI entre as que receberam placebo e aquelas que foram suplementadas com 720 mg de extrato de PL diariamente por 12 semanas. Outra investigação abarcou 33 mulheres asiáticas com melasma submetidas ao uso de creme de hidroquinona a 4% e protetor solar de amplo espectro, sendo randomizadas para receber 480 mg/dia de PL ou placebo por 12 semanas. Ao 56º dia, a diminuição do MASI foi mais acentuada no grupo PL (49,4%) em comparação ao grupo placebo (32,6%). Contudo, a redução no índice de melanina, índice de eritema, pontuação de qualidade de vida e avaliação fotográfica global cega não apresentaram diferenças entre os grupos.

Os carotenoides, pigmentos naturais abundantes em diversas plantas, funcionam como estabilizadores de moléculas instáveis, absorvendo sua energia e dissipando-a na forma de calor. Experimentalmente, a fucoxantina (10 mg/kg) demonstrou reduzir a pigmentação cutânea induzida por UVB em cobaias, provavelmente devido à supressão da síntese da citocina pró-inflamatória prostaglandina E2 (PGE2) e de receptores envolvidos na melanogênese. Entretanto, ainda carecemos de ensaios clínicos randomizados que investiguem carotenoides orais no contexto do melasma.

A glutathiona tem sido apontada como uma potencial terapia para o melasma, em virtude de suas propriedades antioxidantes, que levam à inibição da tirosinase.

Além disso, ela aumenta os níveis intracelulares de cisteína e N-acetilcisteína, desviando a melanogênese de eumelanina para feomelanina.

A glutatona tem sido apontada como uma potencial terapia para o melasma, em virtude de suas propriedades antioxidantes, que levam à inibição da tirosinase. Além disso, ela aumenta os níveis intracelulares de cisteína e N-acetilcisteína, desviando a melanogênese de eumelanina para feomelanina.

Um estudo controlado por placebo envolvendo 60 estudantes de medicina jovens na Tailândia, que receberam 250 mg de glutatona oral duas vezes ao dia por 4 semanas, apresentou uma redução consistente no índice de melanina e uma diminuição das lentigines. Portanto, são imperiosos estudos controlados randomizados que explorem antioxidantes orais contendo glutatona ou N-acetilcisteína para o melasma.

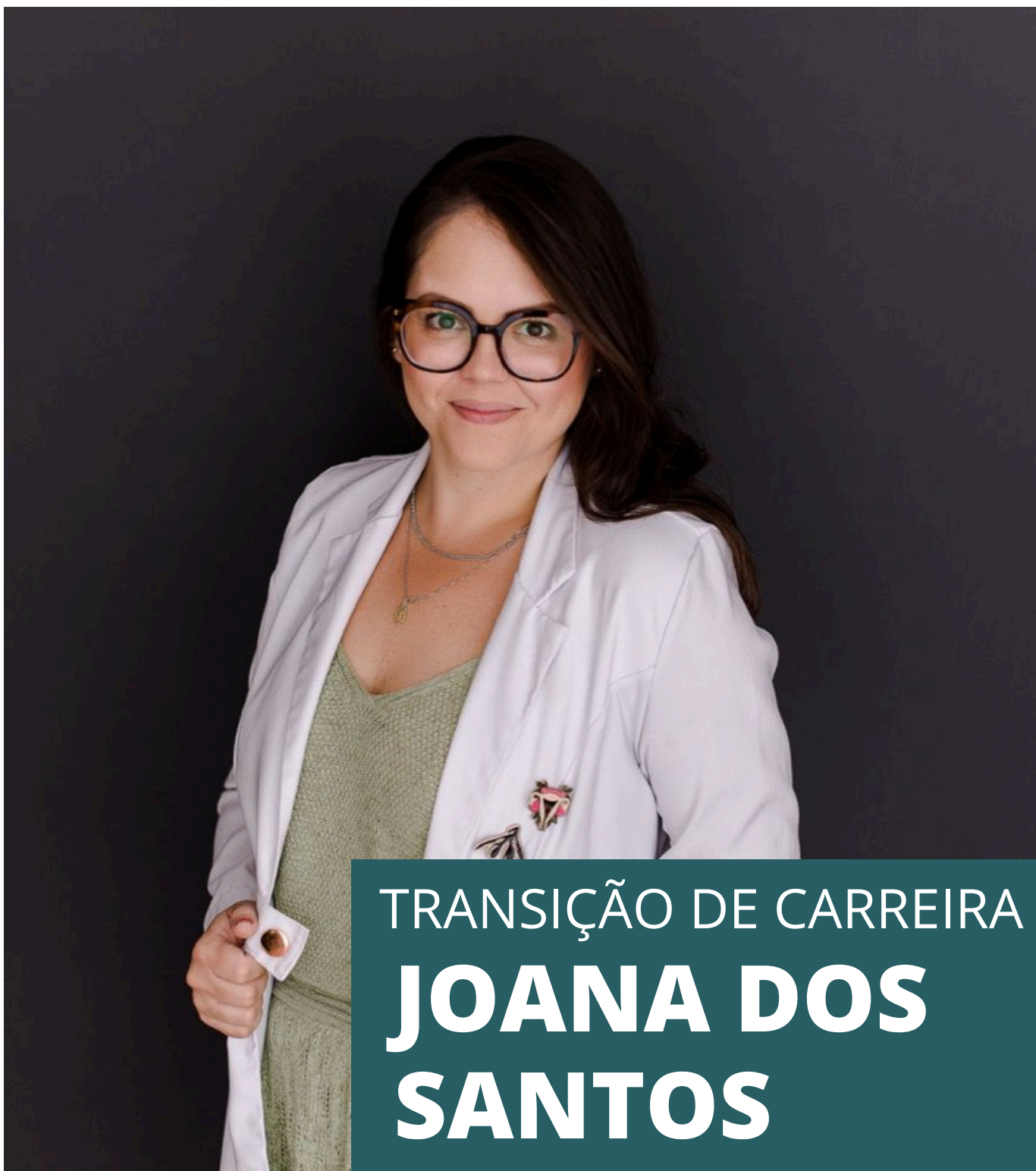
É imperativo ressaltar a importância do nutricionista no contexto do melasma. Sua compreensão aprofundada da relação entre nutrição e saúde dermatológica pode complementar e potencializar os tratamentos tradicionais. Ao trabalhar em conjunto com profissionais de saúde, o nutricionista desempenha um papel vital no auxílio aos pacientes que enfrentam desafios relacionados ao melasma.

PATRICIA ACIOLY

Nutricionista Clínica e Educadora Física, Docente, Palestrante e Empresária.

Se dedica a área da educação a mais de 25 anos.





TRANSIÇÃO DE CARREIRA

JOANA DOS SANTOS

A virada de chave : Como o universo da Fisioterapia Pélvica transformou minha trajetória profissional

Desde a quinta fase eu sabia: meu mundo era a saúde da mulher. Conheci através de um livro na biblioteca, que citava o papel do fisioterapeuta no cuidado à paciente com vaginismo (hoje nem chamamos mais assim!).

Um mundo novo, uma nova perspectiva para alguém que sempre se questionou se era essa a profissão que deveria seguir. E antes que comecem as especulações, meu sonho nunca foi medicina.

E após a formatura, em 2011, já iniciei no mercado de trabalho atendendo na saúde da mulher.

Os passos foram curtos, compatíveis com quem inicia, mas certos. Busquei um espaço para atender, confortável e seguro, e comecei os atendimentos em saúde da mulher.

Mas a insegurança tomava conta, e sempre paralelo ao consultório eu busquei algo que me garantisse uma pequena estabilidade (deveria ser uma cadeira na faculdade esse assunto: como ser autônomo), então trabalhei em estúdio de Pilates, em outras áreas da fisioterapia, até concurso para atender em hospital eu fiz,



passsei e fiquei 4 anos atendendo meio período.

Durante todo esse tempo, meu desejo ardente de atender na fisioterapia pélvica recebia um banho de água fria do medo e ansiedade, fazendo com que eu buscasse outras alternativas financeiras. Porém, essas mesmas alternativas que garantiram um tostão, me deixavam longe da dedicação que quem fomenta o seu próprio negócio precisa.

Sim, nós, profissionais de saúde, autônomos, somos o nosso próprio negócio, e precisamos nos dedicar como tal. Em meados de 2017, após uma decepção dentro do hospital, eu pedi demissão (e me despedi de todos os benefícios de uma funcionária) e me dediquei 100% à fisioterapia pélvica.

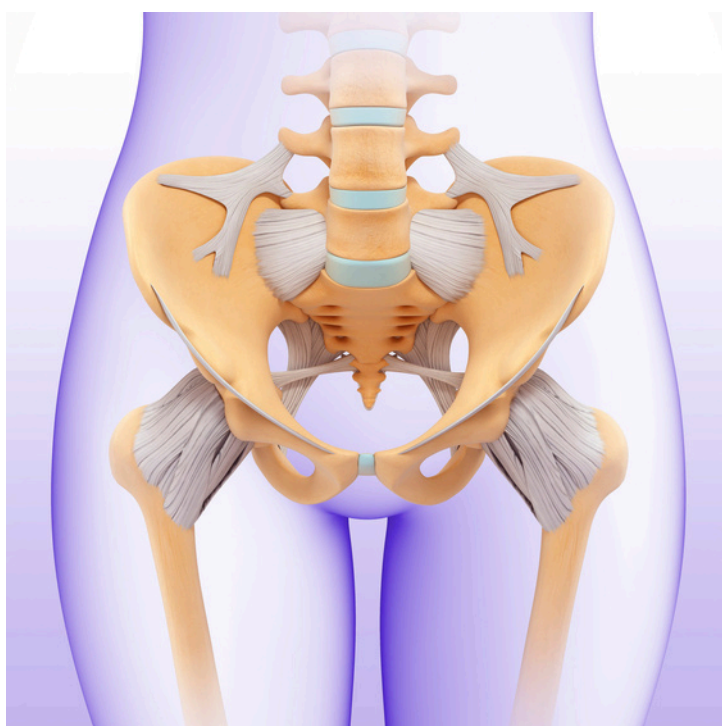
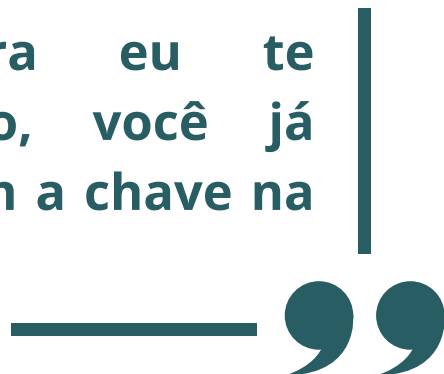


JOANA DOS SANTOS

FISIOTERAPEUTA, DOCENTE, PALESTRANTE
ESPECIALISTA EM FISIOTERIA PÉLVICA

Foi nesse mesmo momento, que a minha agenda cheia de furos encheu. Foi uma virada de chave transformadora, que abriu portas e me colocou em lugares que jamais imaginei.

E agora eu te
pergunto, você já
está com a chave na
mão?



ACOLHENDO LUTO NEONATAL EVITÁVEL

(1) Flavia Gheller Schaidhauer

RESUMO

Óbito neonatal e perinatal evitável é uma tragédia para as famílias. Até 2019 tínhamos um decréscimo nas taxas de mortalidades materna e infantil, porém com pandemia do COVID- 19 as taxas de mortalidade materna e infantil evitáveis começaram a aumentar. Estratégias sem evidências científicas estabelecidas pelo governo brasileiro no cuidado e enfrentamento da pandemia contribuíram para que famílias tivessem que viver luto neonatal e perinatal evitável. Infelizmente a equipe de saúde não está preparada para ajudar as famílias neste momento de acolhimento.

ABSTRACT

Preventable neonatal and perinatal death is a tragedy for families. Until 2019, we had a decrease in maternal and infant mortality rates, but with the COVID-19 pandemic, preventable maternal and infant mortality rates began to increase. Strategies without scientific evidence established by the Brazilian government in caring for and confronting the pandemic contributed to families having to experience avoidable neonatal and perinatal grief. Unfortunately, the health team is not prepared to help families at this time of reception.

(1) Doutoranda em Pediatria pela Furb, Mestre em Pediatria, Pós graduada em Aconselhamento em Amamentação, Médica Pediatra e Docente da Universidade do Sul de Santa Catarina e da Universidade Federal de Santa Catarina - flavia.schaidhauer@gmail.com

DESCRITORES: Saúde da mulher, Menopausa, Climatério, Alterações hormonais, Fertilidade.

KEYWORDS: Women's health, Menopause, Climacteric, hormonal changes, Fertility.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade neonatal (óbitos entre 0 e 27 dias de vida) é um importante indicador de saúde de uma população, refletindo a assistência de saúde prestada à gestante nos períodos pré-natal e parto, como também ao recém-nascido (RN) imediatamente após o nascimento na sala de parto e nas unidades neonatais (1).

Redução da mortalidade perinatal evitável associa-se à ampliação do acesso e qualidade da assistência para garantir promoção, prevenção, tratamento, cuidados específicos e oportunos (2).

De 2010 a 2019, registraram-se 439.204 óbitos de crianças menores de cinco anos residentes no Brasil. Destes, 286.818 (65,3%) eram evitáveis (3).

PERCEPÇÃO DAS FAMÍLIAS SOBRE GRAVIDADE DO QUADRO NEONATAL E PERINATAL VIVENCIADO

Na percepção dos pais sobre o filho internado e sobre o ambiente da UTI-Neonatal existem reflexos de informações presentes no senso comum. Informações acumuladas, muitas vezes desde a infância, dependentes da origem social e cultural de cada um - a forma como os pais vivenciam a internação do filho dependia diretamente de experiências anteriores pelas quais já haviam passado: o recém-nascido é visto como alguém saudável, não sujeito a doenças- "A gente nunca pensa que um neném pode nascer doente" (família da UTI Neonatal) (4).

Um fato significativo observado foi que os pais, mesmo com todas as dificuldades de reconhecer o bebê doente como o filho esperado durante toda a gestação, sempre o viam como uma pessoa, com sentimentos e individualidades, e era dessa forma que procuravam se relacionar com ele, apesar de toda a impessoalidade do ambiente e da equipe (5).

PERCEPÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE ÓBITOS NEONATAIS E PERINATAIS EVITÁVEIS

Os casos de óbitos evitáveis impõem muitos desafios para profissionais que atuam em maternidades, nas quais o habitual é lidar com nascimento e vida (6).

Os estudos sobre as percepções dos profissionais de saúde sobre as mortes perinatais indicam que eles enfrentam muitas dificuldades ao lidar com essa situação nos diferentes momentos da hospitalização. O momento de comunicar o diagnóstico do óbito do bebê aos pais é percebido como desconfortável e marcado por intensa ansiedade quanto ao melhor modo de dar essa notícia (7).

A comunicação dos óbitos a familiares e seus pares é vivenciada pelos profissionais de saúde como uma tarefa complexa e difícil, sendo a estratégia mais utilizada a adoção de uma postura técnica, de distanciamento do sofrimento do outro (8,9).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da saúde respondem às emoções dos pacientes com as suas próprias crenças e valores, pois sua formação acadêmica é, ou foi durante muito tempo, focada no tratamento da doença e na preservação da vida. Estudo que avaliou os sentimentos relatados pela equipe perante a morte dos pacientes, evidenciou-se a culpa e a frustração associadas ao sentimento de impotência e tristeza.

Habilidades de comunicação e aconselhamento, como escuta ativa empática podem auxiliar profissionais de saúde a acolher as famílias em processo de luto, principalmente em situações de óbitos maternos e neonatais que poderiam ser evitados por uma assistência adequada.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento, Luiz Fernando Costa, Almeida, Milena Cristina da Silva e Gomes, Camila de Moraes Santos. Causas evitáveis e mortalidade neonatal nas microrregiões do estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2014, v. 36, n. 7 [acessado 7 junho 2022], pp. 303-309. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/so100-720320140005012>>. Issn 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/so100-720320140005012>.
2. Rêgo, Mídiã Gomes da Silva et al. Óbitos perinatais evitáveis por intervenções do sistema único de saúde do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2018, v.
3. Freitas, A. L. De.; COSTA, S. De S.; Costajúnior, A. L. R.; Pessoa, D. L. R.; Bringel, K. K. M. C. ; Mendes, I. De S. . Childhood mortality from preventable causes in Brazilian regions between 2010-2019. *Research, Society and Development*, [S. L.], V. 11, n. 4, p. E20911426867, 2022. Doi: 10.33448/rsd-v11i4.26867. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26867>. Acesso em: 7 jun. 2022.
4. LAMY, Zenicarvalho; GOMES, Romeu; CARVALHO, Manoel de Carvalho. A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal. *Jornal de pediatria (Rio de Janeiro)*; 73(5):293-8, 1997
5. Morsch, D. S. O desenvolvimento afetivo em situação de aleitamento neonatal: um estudo sobre o processo de internação [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro/Depto. de Psicologia; 1990.
6. Brigagão, Jacqueline Isaac Machado, Gonçalves, Roselane e Silva, Bruna Martins Cardoso da. PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE OS PARTOS DE NATIMORTOS. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2021, v. 33 [acessado 7 junho 2022], e235676. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33235676>>. Epub 01 nov 2021. Issn 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33235676>
7. Lemos, L. F. S. & Cunha, A. C. B. (2015). Mortenamaternidade: como profissionais de saúde lidam com a perda. *Psicologia em Estudo*, 20(1), 13-22. Doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i1.23885> <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i1.23885>
8. Kingdon C., O'donnell E., Givens, J., & Turner, M. (2015). The role of healthcare professionals in encouraging parents to see and hold their stillborn baby: A meta-synthesis of qualitative studies. *Plos one*, 10(7). E0130059.
9. Hayasida, Nazaré Maria de Albuquerque; ASSAYAG, Raquel Helena; FIGUEIRA, Isa e MATOS, Margarida Gaspar de. Morte e luto: competências dos profissionais. *Rev. Bras. Ter. Cogn.* [Online]. 2014, vol.10, n.2 [citado 2022-06-07], pp. 112-121 . disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1808-56872014000200007&lng=pt&nrm=iso>. Issn 1808-5687. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140017>.

amamen cientificação

A Amamentação Científica nasceu para levar informação científica de qualidade para profissionais do aleitamento com propósito e profissionalismo.

Nossos serviços:

- ✓ Cursos para Profissionais da Saúde
- ✓ Treinamentos para Equipes
- ✓ Mentorias
- ✓ Palestras

Entre em contato

@amamentacao.cientifica

48 99141-0260

ANUNCIE AQUI

INFORMAÇÕES DIVULGAÇÃO:

diretoriacursos@institutociclosensino.com.br



A Humanizar tem como principal meta transformar a experiência do cliente do serviço de saúde, através de jornadas personalizadas.

Nossos serviços:

- ✓ Recrutamento e Seleção
- ✓ Avaliação de perfil
- ✓ Pesquisa de clima organizacional
- ✓ Desenvolvimento de jornadas educativas personalizadas
- ✓ Job Hunter

Entre em contato

www.humanizartreinamento.com.br

@humanizartreinamento

(48)99140.5709



Primeiro Clube de Networking e Empreendedorismo Exclusivo para Profissionais da Saúde Materno Infantil do Brasil.

- ✓ Eventos Presenciais em Florianópolis da Comunidade PediClube
- ✓ PediClube na Estrada
- ✓ PediConecta - Mentoria de Negócios para 07 Mulheres em Um Encontro Estratégico
- ✓ Pediclube Online - Eventos, Rodas de Conversas, Trocas e Networking

Participe da Nossa Comunidade!

@pediclubebrasil



ENDEREÇO:

R. Fúlvio Aducci, 627 - sala 204
Estreito, Florianópolis - SC,
88075-000

