**GRAVIDEZ ECTÓPICA E SEUS MANEJOS**

**Gabriel Jose Lopes**Unirv Goianesia
Gabrijoselopes@gmail.com

**Rafael Pinto Martins de Oliveira**Faculdade Santa Teresa
rafdeoliveira96@gmail.com

**Mariana Silva Araújo**Universidade de Rio Verde- campus Goianésia
mariiaraujo730@gmail.com

**Felipe Fernandes Guerra**Unirv - Campus Goianésia
Felipeguerra82256@gmail.com

**Giovanna Lugli Mantovani Perini**UNIRV - campus Goianésia
giovannalugliperini@gmail.com

**Eduardo Ferreira Naves**UNIRV-Campus Goianésia
Eduardonaves445@gmail.com

**Paulo Henrique Guilherme Borges**Universidade Estadual de Londrina
paulo.guilhermeph@uel.br

**Gislaine Silva-Rodrigues**Mestranda em Microbiologia na Universidade Estadual de Londrina
gislaine.srodrigues@uel.br

**Guilherme Ferreira**Universidade Estadual de Londrina
guilhermeferreiracorreia@gmail.com

**Priscila Luiza dos Santos**Faculdade Santa Marcelina
priscilaluiza102@gmail.com

**Ana Luiza Rossetto**Universidade de Marília (UNIMAR)
rossettoanaluiza23@gmail.com

**Joyce Almeida Ne da Silva** Faculdade de Ensino Superior da Amazônia
enf.joycealmeida@gmail.com

**Maria Gabriella Vido Dutra**Unimar- Universidade de Marília
Gabriella.vido@hotmail.com

**RESUMO**

Objetivo: Identificar por meio da literatura científica quais os fatores de risco e a sintomatologia associados a gestação ectópica. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por proporcionar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas. Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: “O que a literatura científica dispõe acerca dos fatores de risco e a sintomatologia associados a gestação ectópica?" Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e da base de dados *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online via PubMed*, através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gestação”, “Fatores de risco” e “Saúde da mulher” combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Discussão: No período gestacional é fundamental que a gestante realize as consultas previstas no pré-natal, pois durante essas consultas são detectados fatores de risco que podem levar a complicações, incluindo a gravidez ectópica, uma condição que ocorre quando o embrião se desenvolve fora da cavidade uterina. Certos fatores podem aumentar o risco de desenvolver a condição, como a doença inflamatória pélvica, endometriose, cirurgias tubárias e dispositivos intrauterinos. Além disso, a avaliação dos sintomas apresentados pela gestante, como dor abdominal, sangramento vaginal e tonturas, é essencial para o diagnóstico precoce e uma adequada intervenção. Conclusão: a detecção precoce e o tratamento imediato são fundamentais para prevenir complicações graves da gravidez ectópica.

**Palavras-chave:** fatores de risco, saúde da mulher, Manejos.

* **INTRODUÇÃO**

Entende-se que a assistência pré-natal se refere a um conjunto de cuidados médicos, nutricionais, psicológicos e sociais, com intuito de proteger o binômio mãe-feto durante a gravidez parto e puerpério, tendo como principal finalidade a redução da morbidade e mortalidade materna e perinatal (GONÇALVES, 2017).

O início precoce do pré-natal, assim como sua condução de forma adequada, é importante para garantir a saúde e reduzir a morbidade e mortalidade da mãe e do feto, sendo assim a atenção pré-natal para assegurar a mulher no período inicial da gestação necessita do acolhimento, para que ao final da gestação seja possível a ocorrência de um nascimento saudável, garantindo o bem-estar materno e fetal (MARIO, 2019).

Durante o seguimento do pré-natal, são detectados fatores de risco que podem levar a complicações, como a gravidez ectópica (CAMPANER, 2022).

Dados estástisticos atuais determinam que a quantidade de mulheres com chances de desenvolverem uma gravidez ectópica é em torno de 36 anos e 1 mês de vida. No entanto, ao levar em consideração no Brasil a faixa etária com maiores probabilidades de terem esse tipo de gestação é de 29 anos e 3 meses (Santos & Souza, 2021).

O constante aumento de mulheres com gravidez ectópica (GE) torna esta patologia um problema de saúde pública. A fisiopatologia da GE está relacionada ao desenvolvimento de um blastocisto fora do endométrio uterino. O local de maior ocorrência da GE é na tuba uterina, responsável por 96% dos casos, todavia, esta pode se desenvolver em diversos locais, a exemplo do local da cicatriz de cesariana, colo uterino, cornos uterinos, ovário e cicatriz de histerectomia (MARTINS, et al, 2017).

A doença inflamatória pélvica (DIP), tanto como outras infecções do trato genital feminino, pode causar danos nas tubas uterinas, segundo estudos recentes, dificultando a passagem do embrião e aumentando o risco de implantação em local inadequado. Além de que, a presença de cicatrizes nas tubas uterinas, decorrentes de cirurgias prévias ou uso de dispositivos intrauterinos, também pode aumentar o risco de gravidez ectópica (BACCARO et al., 2018; SOUZA; MAIA FILHO, 2019).

A maioria das gestações ectópicas podem ser identificadas precocemente e tratadas com métodos conservadores, possibilitando a manutenção das tubas uterinas e evitando um procedimento invasivo, minimizando os riscos e os altos custos associados à cirurgia (DE MORAIS, el al, 2021).

No que se diz respeito à evolução clínica da gravidez ectópica, os sintomas mais observados são dor e sangramento vaginal, este de pequena monta e ocorre após atraso menstrual. Nas situações de maior gravidade pode ocorrer rotura da gravidez ectópica, com acentuação do hemoperitônio e generalização da dor para todo o abdome. Sendo assim, ao exame físico percebem-se sinais de choque hipovolêmico e intensa dor ao toque - grito de Douglas ou Sinal de Proust (ELITO JJ, 2018).

Por ser uma condição potencialmente grave e em muitos casos um desafio médico, é importante realizar o diagnóstico precoce da gravidez ectópica, preferencialmente antes da rotura tubária. Diante dos avanços de diagnóstico com o incremento da ultrassonografia (US) e da fração beta do hormônio gonadotrófico coriônico (beta- HCG) o cenário clínico tem mudado positivamente, com diagnósticos mais precisos e em fases iniciais (FERREIRA DF, et al, 2014; KINGSBURY B, et al., 2020).

Desse modo, ressalta-se que por ser uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo, o diagnóstico precoce, assim como a escolha do tratamento mais adequado para o paciente, é fundamental para evitar possíveis complicações (FERNÁNDEZ AR, et al., 2019).

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo apresentar os fatores de risco e a sintomatologia associados a gravidez ectópica, a fim de contribuir para novos estudos e pesquisas acerca do tema proposto.

* **MÉTODOS**

Este estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, a qual constitui revisões não sistemáticas, em busca de sintetizar as informações sobre determinado assunto e suas amplas perspectivas. Para a construção desse estudo foram percorridas as seis fases que contemplam esse método, as quais consistem em: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da seguinte revisão.

A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICo de acordo com a descrição do *Joanna Briggs Institute* (2017), como demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1. Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICo. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Acrônimo** | **Descrição** | **Termos** |
| P | Problema | Fatores de risco e sintomatologia associados a gestação ectópica |
| I | Interesse | Fatores de risco e sintomatologia |
| Co | Contexto | Gestação ectópica |

Fonte: elaboração dos autores.

A referida estratégia subsidiou a construção da seguinte questão norteadora: Quais os fatores de risco e sintomas associados a gestação ectópica? Em vista disso, realizou-se a busca bibliográfica no mês de outubro de 2023, por meio do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), da *National Library of Medicine* (PUBMED) e do Google Scholar.

Foram empregados os seguintes critérios de inclusão: estudos relacionados à temática, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos, relatos técnicos, estudos duplicados e indisponíveis na íntegra.

Para a busca dos estudos selecionou-se descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Além disso foram levantadas palavras-chave da literatura pertinente acerca da temática, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2. Descritores controlados e de acordo com a questão norteadora Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

|  |  |
| --- | --- |
| **DeCS** | ***Mesh*** |
| Acadêmicos de medicina | *Pregnancy* |
| Fatores de risco | *Risk Factors* |
| Saúde da mulher | *Women's Health* |

Fonte: Mesh Terms e DeCS, 2023.

Os descritores obtidos foram combinados com o operador booleano *AND* para formulação da estratégia de busca. A seleção dos artigos foi realizada em três etapas. Na primeira, foi realizada uma busca abrangente no Google Acadêmico com o tema “Fatores de risco e sintomatologia associados a gestação ectópica”, a fim de verificar a relevância da temática para investigação.

Na segunda etapa, ocorreu a seleção dos artigos científicos nas bases de dados, em que se procedeu com a eliminação de duplicidades e a seleção das publicações, conforme os critérios de inclusão e exclusão mencionados neste estudo.

Os estudos foram pré-selecionados a partir da leitura e análise do título e resumo, levando em consideração os critérios de elegibilidade. Por último, os achados foram analisados na íntegra e selecionados a partir da sua adequação à questão de pesquisa e ao objetivo estabelecido. Este processo encontra-se representado no Quadro 3.

Quadro 3 - Busca e seleção dos artigos incluídos na revisão. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Base de Dados** | **Estratégia de Busca** | **Resultados** | **Filtrados** | **Selecionados** |
| BVS | (Gestação ectópica) *AND* (Fatores de risco) *AND* (Sintomatologia) | 14 | 05 | 04 |
| PUBMED | *(Ectopic pregnancy) AND (Risk factors)) AND**(Symptomatology)* | 22 | 15 | 06 |
| *Google Scholar* | Gestação ectópica *AND* Fatores de risco *AND*Sintomatologia | 264 | 258 | 05 |

Fonte: elaboração dos autores.

Com a seleção completa dos artigos foi possível extrair as principais evidências que denotam as implicações ocasionadas pela fatores de risco e sintomatologia associados a gestação ectópica, de modo a concretizar a relevância dessa pesquisa e justificar seus fins. Vale salientar que as informações referentes à título, ano de publicação, objetivo e os principais resultados foram extraídos.

* **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Após o cumprimento dos procedimentos metodológicos, 15 artigos disponíveis no portal da BVS, na plataforma PubMed e no Google Scholar foram selecionados. O ano de publicação variou entre 2019 a 2023. O quadro IV traz as informações detalhadas dos estudos elegidos para a análise.

Quadro 4. Publicações incluídas segundo autor/ano, título, objetivo principal e principais resultados. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autor/Ano** | **Título** | **Objetivo** | **Resultados** |
| Caxambu *et al*., 2023. | O perfil de mulheres com gravidez ectópica atendidas em um hospital do rio grande do Sul, brasil | Descrever o perfil de mulheres com gravidez ectópica (GE) atendidas em um hospital público do Rio Grande do Sul (RS). | A mediana da idade gestacional foi de 49 dias, sendo que 229 apresentaram gestações prévias. Nãoapresentaram doenças prévias 268 mulheres,entretanto, 167apresentaram algum fator de risco, sendo os mais frequentes: abortoespontâneo (22,0%),tabagismo (19,8%),idade avançada (14,7%) e gestação ectópica prévia (12,1%). |
| Lima de paula et al., 2023. | Etiologia e fatores de risco associados a gravidez ectópica | Evidenciar a etiologia e os fatores de risco da gestação ectópica | Dentre os fatores que podem contribuir para o aparecimento da gravidez ectópica destacam-se as infecções pélvicas, como a doença inflamatória pélvica, uso de dispositivos intrauterinos (DIU), histórico de cirurgias abdominais ou pélvicas anteriores, abortamentos, fertilização in vitro, idade materna avançada, tabagismo e anomalias congênitas das trompas de Falópio |
| Moura, Sasha Vilasboas *et al.,*2023 | Etiologia e fatores de risco associados a gravidez ectópica | Evidenciar a etiologia e os fatores de risco da gestação ectópica | A etiologia da gravidez ectópica é multifatorial e ainda não é completamente compreendida. No entanto, acredita-se que a causa mais comum seja uma obstrução ou danos nas trompas de Falópio, que impedem o óvulo fertilizado de chegar ao útero e se implantar corretamente |
| De oliveira campos, Fabrício Alves *et al*., 2021. | Uso prolongado de DIU como fator de risco para Gravidez Ectópica | Evidenciar a relação entre o uso prolongado de DIU e a o aparecimento da gravidez ectópica | DIU reduz o número absoluto de gravidez, mas, dentre as falhas desse método o risco de se gerar uma gestação ectópica é alta, sendo sempre essencial |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | observar os sinais e sintomas que possam apontar para essa hipótese diagnóstica |
| Luzo, Thaís Gigliotti Malheiros *et al*., 2022. | Gravidez heterotópica espontânea: implicações de um diagnóstico tardio | Investigar odesdobramento dos casos em que a detecção da gravidez ectópica é feita tardiamente | A suspeita de uma gestação heterotópica deve ser sempre aventada quando sinais clínicos típicos (sangramento, dor abdominal) estão presentes, mesmo na ausência de fatores de risco ou imagens anômalas na ecografia. Assim, uma intervenção precoce menos invasiva pode ser realizada, reduzindo amorbimortalidade materna e do feto intrauterino. |
| Quessada, Marilze Alves, 2017. | Fatores de risco para gravidez ectópica em um hospital universitário | Avaliar a incidência, os fatores de risco e a presença de sinais e sintomas das mulheres no primeiro trimestre gestacional, atendidas no Setor de Emergência Ginecológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre | A incidência diagnóstica confirmada de GE foi de 8,5% (95%IC= 6.8 a10.6). Entre os fatores de risco para GE, os que apresentaram maior risco relativo foram, respectivamente, GE prévia e história de cirurgia tubária. Os sinais e sintomas mais relevantes para o diagnóstico de GE foram dor mais sangramento, que estão fortemente relacionadas ao diagnóstico de GE. |
| Matos Quiala, 2018 | Caracterização da gravidez ectópica | Caracterizar ocomportamento da gravidez ectópica no Hospital Geral de Ensino de Guantánamo, Dr. Agostinho Neto durante o ano de 2006 | Houve aumento de gravidez ectópica no período de estudo. O ano de maior frequência foi 2006. A faixa etária de 25 a 29 anos e as primíparas predominaram. O sintoma predominante da admissão foi dor no baixo ventre e sangramento vaginal anormal |
| Zhou; Li; Fu, 2020 | Identificando possíveis fatores de risco para gravidez em cicatriz de cesariana com base em | Investigar ascaracterísticas clínicas e possíveis fatores de risco para a gravidez em cicatriz de cesariana | A gravidez em cicatriz de cesárea é resultado de uma combinação de múltiplos fatores |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | um estudo retrospectivo de 291 casos |  | associados à gravidez ectópica.A idade materna superior a 35 anos, gravidez superior a 3 ou mais, história de abortos induzidos, históriade cesárea realizada em hospital rural, história de abortos induzidos após cesárea e retro posição do útero foram possíveis fatores de risco independentes para gravidez ectópica em cicatriz de cesárea. |
| Al Naimi, et al., 2021 | Gravidez ectópica: uma experiência decentro único ao longo dos anos | Investigar ascaracterísticas associadas à gravidez ectópica (GE) que poderiam ser utilizadas para prever morbidade ou mortalidade | A incidência de Gravidez Ectópica (GE) em uma coortede 30.247 gestações em um período de dez anos foi de 1,05%. A maioria das pacientesapresentaram dor na parte inferior do abdome em 87,9% dos casos. Apenas5,1% apresentavam batimento cardíaco embrionário detectável e 18,15% apresentavam um ou mais fatores de risco para GE |
| Anyanwu, Titilope, 2021 | Gravidez ectópica no hospital terciário da Gâmbia | Determinar a incidência e os fatores de risco da gravidez ectópica na Gâmbia | A taxa de incidência de 0,2% estava na faixa relatada na literatura. A maioria das pacientes tinha entre 26–35 anos (56%), primíparas(32%). A característica clínica mais comum foi dorabdominal (65,1%), enquanto os fatores de risco mais proeminentes foram doença inflamatóriapélvica (27,9%) e aborto prévio (23,3%). A gravidezectópica era sazonal. foram os fatores de risco |
| Costacoi, T, 2021. | A Gravidez Ectópica e o contraceptivo oral emergência | Entender a realidade vivenciada pela autora e sua relevância se dá devido à escassez de estudos | A gravidez ectópica (GE) ocorre em local extrauterino, por diversas causas, caracterizando os |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | científicos sobre a temática noBrasil, salientando a importância da atenção na saúde da mulher e consequente redução da mortalidade materna | maiores índices de mortalidadematerna no primeiro trimestre gestacional e em muitos casos, necessita de tratamento cirúrgico e/ou emergencial. O presente estudo reflete acerca de sua ocorrência após o uso do contraceptivo oral de emergência. |
| Hasani; Aung; Mirghafou Rvand, 2021. | Baixa autoestima está relacionada à depressão e ansiedade durante a recuperação de uma gravidez ectópica | Determinar o estado de saúde mental em mulheres com gravidez ectópica e examinar sua relação com sua autoestima | A gravidez ectópica está associada a vários fatores de risco incluindo idade, história de gravidez ectópica, uso anterior e atualde dispositivos intrauterinos (DIUs), tabagismo, história de cirurgia pélvica, história de apendicectomia, contraceptivos orais (ACOs), Levonorgestrel Contraceptivo de emergência(LNG- EC), história de doença inflamatória pélvica,esterilização feminina e história de infertilidade, além de uma associação com a baixa autoestima durante a recuperação da gravidez. |

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Destaca-se que a gravidez ectópica (GE) é compreendida quando o embrião se adsorve e se desenvolve fora da cavidade uterina, o que pode acarretar com complicações significativa, mais precisamente, a fecundação do óvulo através do espermatozóide, aderindo a esse método, se tornando inadequada, pois está fora do local em que deveria ser fixado (CAMPANER, 2021).

Chama-se atenção para o fato de que as gestações ectópicas geralmente efetivam o abordo espontâneo, porém existem os casos em que a gravidez continua sendo desenvolvida e acarreta com rupturas, levando a gestante a riscos de alta incidência, inclusive podendo levar a óbito (SILVA; EDMAR JÚNIOR, 2021).

Os sintomas mais relatados na evolução clínica da gravidez ectópica são a dor e o sangramento vaginal, além dos casos de maior gravidade que pode ocorrer a rotura com acentuação do hemoperitônio e a generalização da dor que propaga pela região do abdome (TEIXEIRA, 2019).

É válido ressaltar o fato de que as manifestações clínicas típicas aparecem em meados da sexta e da oitava semana após a data da última menstruação normal, no entanto, pode ocorrer mais tardiamente. Em sinais de choque é necessário se ater a ruptura tubária, podendo resultar em hemorragia intra-abdominal severa, limitando as opções do tratamento e aumentando as chances de morbimortalidade materna (FURLANETTI; PAULA, 2018).

A ocorrência de GE está associada a múltiplos fatores, dentre eles, a literatura destaca o histórico de cirurgias ginecológicas prévias, como cesáreas ou cirurgias tubárias, o uso de contraceptivos intrauterinos (DIU), as infecções genitais, como a clamídia, a idade avançada da gestante, os fatores relacionados ao estilo de vida, como o tabagismo e o uso de drogas ilícitas, a endometriose e os distúrbios hormonais, como a síndrome dos ovários policísticos.(MARTINS COSTA, et al, 2017).

É válido mencionar que a doença inflamatória pélvica (DIP), como o principal fator de risco, pois por meio dela surge a gravidez ectópica, devido a infecção das tubas que não são tratadas, acarretando a alteração da função tubária até a obstrução total ou parcial (CAMPANER, 2021).

Segundo o Tratado de Ginecologia 15 edição, a DIP está associada à GE pela capacidade de obstrução e lesão tubária, sendo que, quanto maior a ocorrência da infecção, maior o risco de desenvolver GE, pois trata-se de um processo agudo, que abrange diferentes espectros nos quadros de infecção e inflamação do trato genital inferior, podendo ser causada por várias bactérias como: Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis. Germes sexualmente transmissíveis, que provocam um quadro de inflamação da cérvice com presença de secreção mucopurulenta no orifício externo do colo uterino.

Apesar do uso do DIU ser um método contraceptivo eficiente que diminui, por si só, a ocorrência de gestações em geral, é evidente que há uma relação entre gravidez ectópica e a utilização do aparelho. Assim como, o consumo de nicotina pode alterar a motilidade tubária e a atividade ciliar, aumentando o risco para esta patologia. Isso é explicado ao analisar-se os resultados dos estudos presentes na literatura, os quais demonstram que, quando há a ocorrência de gestações em mulheres que tem DIU, há uma probabilidade maior dela ser ectópica, como demonstrado nos coortes históricos (GRANER et al., 2019), (GASKINS et al., 2018).

Embora a salpingectomia tradicional seja uma abordagem de tratamento confiável para o tratamento da gravidez ectópica, ela envolve os riscos inerentes à toda cirurgia. Além disso, a perda das tubas uterinas pode representar um impacto significativo na vida da mulher em idade reprodutiva. Sendo assim, com a ajuda das novas tecnologias de diagnóstico, a maioria das gestações ectópicas podem ser identificadas precocemente e tratadas com métodos conservadores, possibilitando a manutenção das tubas uterinas e evitando um procedimento invasivo, minimizando os riscos e os altos custos associados à cirurgia (NEDOPEKINA, E, et al., 2021; ZHANG J, et al., 2020).

Nos últimos anos, os registros indicam um aumento na incidência de gravidez ectópica devido ao aumento da prevalência de doenças inflamatórias pélvicas e ao aumento do uso de tecnologias de reprodução assistida. Apesar do tratamento cirúrgico ainda representar a escolha em grande parte dos casos, o uso do tratamento clínico conservador, principalmente, com Metotrexato (MTX), vem crescendo e ganhando cada vez mais importância (BOYCHUK, A et al., 2020).

O desfecho de uma GE sempre dependerá de sua localização, diagnóstico de suas formas clínicas como a subaguda, aguda ou abdominal, além da sintomatologia, estado hemodinâmico da paciente e níveis do hormônio Beta HCG, necessitando de criteriosa avaliação clínica e diagnóstico por imagem confirmado para decisão de conduta (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2017).

As consequências de uma GE podem ir além de modificações físicas ou hormonais, pode afetar o psicológico da paciente, o que gera a vivência de um luto, mesmo por um filho não idealizado. Segundo MELO; VAZ, 2019, “Sem o reconhecimento da existência desses seres de vida breve, consequentemente, não se reconhece a dor da perda, sendo essa a principal queixa daqueles cujos bebês morreram prematuramente”.

Deste modo, campanhas publicitárias de caráter informativo ajudam a conscientizar a população acerca da relevância dos exames pré-natais e cuidados com a gravidez. Também, é importante que os profissionais da área da saúde disponham de requisitos e equipamentos para cuidados rápidos e eficazes de emergências obstétrica e ginecológica, assim levando em consideração o quadro clínico da paciente.

* **CONCLUSÃO**

Em resumo, a gravidez ectópica é uma condição grave que requer diagnóstico precoce e tratamento individualizado para minimizar os riscos de complicações e melhorar os resultados para as pacientes. Diferentes fatores de risco foram associados à condição, incluindo histórico de cirurgias ginecológicas prévias, uso de DIU, infecções genitais e idade avançada da gestante, entre outros. Além disso, a realização de exames de imagem, como a ultrassonografia transvaginal, é fundamental para diagnosticar a condição logo no início da gestação. Por fim, a avaliação dos sintomas apresentados pela gestante, como dor abdominal, sangramento vaginal e tonturas, é essencial para o diagnóstico precoce.

Os resultados de estudos recentes são consistentes em apontar a importância do suporte emocional e psicológico para as pacientes, que muitas vezes enfrentam desafios durante a recuperação da gravidez ectópica. Em síntese, a gravidez ectópica é uma condição complexa que requer abordagens individualizadas e integradas para melhorar os resultados para as pacientes e minimizar o impacto negativo na saúde reprodutiva feminina. Logo, estudos novos diante dessa temática são necessários com o objetivo de desenvolver estratégias multiprofissionais e continuar dando evidência a essa questão de saúde pública, reduzindo a morbidade e mortalidade advindas dessa complicação.

**REFERÊNCIAS**

BERNARDES, LUÍSA SOUSA ET AL. GRAVIDEZ ECTÓPICA TUBÁRIA GEMELAR

UNILATERAL: Relato de caso. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 5, p. S280527, 2018.

CAXAMBU, C. L.; FRONZA, E.; STRAPASSON, M. R. O perfil de mulheres com gravidez ectópica atendidas em um hospital do Rio Grande do Sul, Brasil. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar,** *[S. l.]*, v. 12, p. 205–220, 2023.

CAPMAS P, BOUYER J, FERNANDEZ H. TREATMENT OF ECTOPIC PREGNANCIES IN 2014: NEW ANSWERS TO SOME OLD QUESTIONS. **Fertil Steril.** 101 (3): 615-20.

COSTACOI, T. . A GRAVIDEZ ECTÓPICA E O CONTRACEPTIVO ORAL

EMERGENCIAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, *[S. l.]*, v. 7, n. 4, p. 844–854, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i4.1017

DE PAULA, Lucia Thays Lima; MACHADO, Thaís Gabriela Maia; DA COSTA, Ruth Silva Lima. ETIOLOGIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A GRAVIDEZ ECTÓPICA.

**RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 5, p. e453203- e453203, 2023.

DE OLIVEIRA CAMPOS, Fabrício Alves et al. Uso prolongado de DIU como fator de risco para Gravidez Ectópica Prolonged IUD use as a risk factor for Ectopic Pregnancy. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 106324-106334, 2021.

DE MORAIS, Letícia Rezende; BARREIRA, Bruna Schettino Morato. Tratamento conservador da gravidez ectópica Conservative treatment of ectopic pregnancy. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13250-13260, 2021.

LIMA DE PAULA, L. T.; MAIA MACHADO, T. G.; SILVA LIMA DA COSTA, R. ETIOLOGIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A GRAVIDEZ ECTÓPICA.

**RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - **ISSN 2675-6218**, *[S. l.]*, v. 4, n. 5, p. e453203, 2023.

QUESSADA, Marilze Alves. Fatores de risco para gravidez ectópica em um hospital universitário. 2017.

LUZO, Thaís Gigliotti Malheiros et al. Gravidez heterotópica espontânea: implicações de um diagnóstico tardio. **Femina**, p. 250-253, 2022.

Martins-Costa SH, Ramos JGL, Magalhães JÁ, Passos EP, Freitas F. Rotinas em obstetrícia. In: PASSOS EP, DEOS LR, GARCIA TS. Gestação ectópica. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.p. 1087-1102.

MOLENA, Jhon Lennon; MORENO, Marianna Endres; NELLI, Eunice Maria Zangari. Gravidez ectópica, síntomas, tipos e riscos para a saúde: Uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e4012943118-e4012943118, 2023

MARTINS-COSTA SH, RAMOS JGL, MAGALHÃES JÁ, PASSOS EP, FREITAS F. ROTINAS EM OBSTETRÍCIA. In: PASSOS EP, DEOS LR, GARCIA TS. Gestação ectópica.

7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.p. 1087-1102.

PEIXOTO RL, MELLO RMS, MIRANDA F. TRATAMENTO CLÍNICO DE GRAVIDEZ ECTÓPICA COM USO DO METOTREXATE. **Rev Rede Cuid. Saúde.** [Internet]. 2017

SILVA, ARTIANA CRISTINA; ALVES, TAYNARA OLIVEIRA; PEXE, VERA ALICE. COMO ACONTECE A GRAVIDEZ E ECTÓPICA TUBÁRIA. **Seminários de Biomedicina do Univag**, v. 1, 2017.