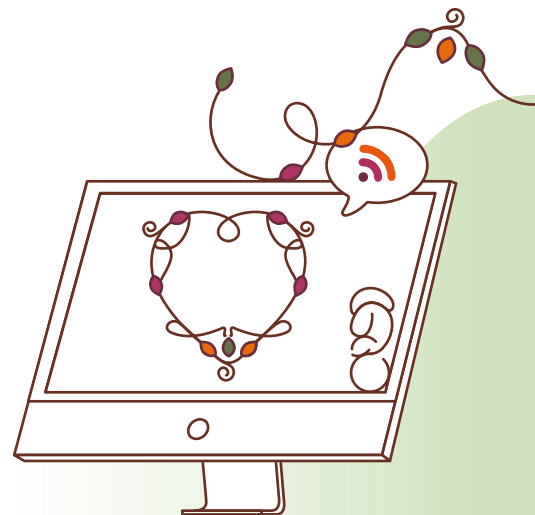


ANAIIS SIAPARTO 2020

20 a 22 de Novembro



APRESENTAÇÃO

O Simpósio Internacional de Assistência ao Parto – SIAPARTO – é um evento realizado anualmente, em duas edições, uma no Nordeste e outra em São Paulo. O evento tem como o maior de seus propósitos a discussão de temas relacionados às práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao ciclo gravídico-puerperal e o estabelecimento de diálogos acerca das temáticas que surgem do campo prático, de forma a aprimorar as habilidades dos participantes para o cuidado direto às pessoas e famílias em seu cotidiano de trabalho.

O SIAPARTO teve sua edição Online em 2020, de 20 a 22 de Novembro.

Agradecemos aos organizadores, à Comissão Científica, aos expositores e apoiadores do evento e a participação de todos, sem os quais o SIAPARTO não teria uma história tão rica desde sua primeira edição em 2014.

Ana Cristina Duarte,
Presidente do SIAPARTO

Sumário

(IN)COMPLETUDE DOS GRÁFICOS DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM CARTEIRAS DE GESTANTES	11
EU ME VI CHEIA DE MEDOS: REFLEXOS DA (DES)INFORMAÇÃO DE GESTANTES SOBRE O TRABALHO DE PARTO E PARTO	12
A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS/SC DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA	13
A ATUAÇÃO DA DOULA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: PERCEPÇÃO DE MULHERES ASSISTIDAS.	14
A EXPERIÊNCIA DE PUÉRPERAS QUE PASSARAM PELA CONSULTA DE ENFERMAGEM A PARTIR DE 37 SEMANAS E CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO	15
ACESSO E UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PELAS GESTANTES PARA A MELHORIA DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	16
AMAMENTAÇÃO EM TEMPOS DE ZIKA VÍRUS	17
ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NOS ESTUDOS DE TESES E DISSERTAÇÕES	18
APERFEIÇOAMENTO DO ENFERMEIRO OBSTETRA FACILITANDO O PROCESSO DE INSERÇÃO NO CENTRO DE PARTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO : RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
APOIO EMOCIONAL OFERECIDO ÀS MULHERES NO MOMENTO DO PARTO	21
ÁRVORE DA VIDA: USO DA GRAVURA DA PLACENTA COMO REGISTRO DO SENTIMENTO MATERNO DA VIVÊNCIA DO PARTO ? RELATO DE EXPERIÊNCIA.	22
AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	23
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS OVULARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	28

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM SALA DE PARTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.	29
AUTOPERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS SOBRE OS IMPACTOS DAS PANDEMIA NO SEU CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL	30
AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA DA PARTURIENTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO	31
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO E ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO	32
BARREIRAS COMUNICACIONAIS NO CONTEXTO PERINATAL MIGRATÓRIO: UM ESTUDO COM MULHERES ORIUNDAS DO BRASIL EM PORTUGAL	33
BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E AO NASCIMENTO PELA PERSPECTIVA DAS PARTURIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	34
CAPACITAÇÃO SOBRE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	35
CARACTERIZAÇÃO DAS CESARIANAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL	36
CARACTERIZAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM CAUCAIA-CE ENTRE OS ANOS DE 2005-2015	37
CARTILHA PARA IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL EM GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO	38
CONCEPÇÕES DE MÃES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO	39
CONDUTAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE HEMORRAGIAS DURANTE O PERÍODO DE GREENBERG	40
CONSULTORIAS EM ALEITAMENTO MATERNO NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	41
CUIDADO EM SAÚDE RECEBIDO POR MULHERES RURAIS: INTERFACES ENTRE OS SISTEMAS POPULAR E O PROFISSIONAL	42

DOULAR: SEMEANDO MUDANÇAS NO MODELO ASSISTENCIAL	43
EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR TELEATENDIMENTO EM TEMPOS DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	44
EDUCAÇÃO NA SAÚDE SOBRE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	45
ENTRE O PARTO IDEAL E O PARTO POSSÍVEL: EXPERIÊNCIA DAS MULHERES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HOSPITALAR NA SAÚDE SUPLEMENTAR	46
ESCOLHA DA VIA DE PARTO: PREFERÊNCIA DE AGRICULTORAS NO INTERIOR DO NORTE BAIANO	47
ESPIRITUALIDADE E MATERNIDADE: A EXPERIÊNCIA DAS MULHERES QUE ESCOLHEM PARTO DOMICILIAR PLANEJADO	48
EXPECTATIVAS E MOTIVAÇÕES DE GESTANTES DE UMA ESF QUANTO A VIA DE PARTO	49
FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO	50
FATORES MATERNS ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR SÍFILIS NA GESTAÇÃO	51
FISIOTERAPIA NO PRÉ-PARTO E PARTO: ROTINAS DO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA.	52
GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PÓS-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	53
GRUPO DE APOIO À GESTAÇÃO, PARTO, AMAMENTAÇÃO E MATERNAGEM SAUDÁVEIS EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19	54
GRUPO DE GESTANTE: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DO NASF- NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM COCAL, PIAUÍ, BRASIL	55
IDENTIDADE MATERNA NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PERINATAL: INTERLOCUÇÕES ENTRE A CLÍNICA DA INCLUSÃO DA GESTALT-TERAPIA E A PERINATALIDADE	56

IMPLANTAÇÃO DA FICHA DE MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO IMEDIATO NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO : RELATO DE EXPERIÊNCIA

58

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO NO SÍTIO CIRÚRGICO EM PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE MUNICIPAL NO SUDESTE DO PARÁ NO ANO DE 2019

59

INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

60

INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS DE GESTANTES NO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

61

LACTOGESTÃO E AMAMENTAÇÃO EM TANDEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ACOMPANHAMENTO REMOTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS NO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE ENFERMAGEM.

62

LIGA ACADÊMICA DE PARTO HUMANIZADO E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

63

MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19

64

MATERNIDADE E MULHERES COM DEFICIÊNCIA

65

MATERNIDADE-ESCOLA EM REDE: EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

66

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

67

MOTIVAÇÕES DAS AÇÕES DAS MULHERES DURANTE O PROCESSO DE PARTO

68

O CÁRCERE: PERDAS QUE COMPÕEM A VIDA REAL DAS MULHERES

69

O PAI E O APOIO NA AMAMENTAÇÃO

70

O RACISMO COMO FATOR DE SUPERIORIDADE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MULHERES NEGRAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

71

OPINIÃO DE PUÉRPERAS COM INTERCORRÊNCIAS NA AMAMENTAÇÃO ACERCA DO APOIO PROFISSIONAL	72
ORDENHA DE CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDOS: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS?	73
OS BENEFÍCIOS DA DOULA NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE	74
PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO À PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	75
PARTO NA ÁGUA ASSISTIDO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	76
PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO E DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO	77
PERCEPÇÕES DE MÃES DIANTE DO COMUNICADO DO SEU DIAGNÓSTICO ZIKA VÍRUS POSITIVO	78
PERFIL CLÍNICO DE MULHERES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL COM DOENÇA FALCIFORME	79
PERFIL DE ACOMPANHAMENTO À PARTURIENTE NO MOMENTO DO PARTO	80
PERFIL DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O PARTO DOMICILIAR NO DISTRITO FEDERAL	81
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA	82
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTES EM IDADE TARDIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL	83
POSIÇÃO DA MULHER NO PARTO EM MATERNIDADES DO CEARÁ, BRASIL	84
PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NO CUIDADO DE ROTINA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO EM MATERNIDADES DO CEARÁ, BRASIL	85

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE DOCENTES E DISCENTES DA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE ALOJAMENTO CONJUNTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	86
PRÉ-NATAL E INTEGRALIDADE DO CUIDADO: SCOPING REVIEW	87
PRÉ-NATAL NA ZONA RURAL DO NORTE BAIANO: PERFIL SOCIOECONÔMICO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM CONSULTAS DE ENFERMAGEM	88
PRÉ-NATAL TARDIO EM MULHERES RIBEIRINHAS DA REGIÃO DO PANTANAL	89
PREVALÊNCIA DOS ÓBITOS INFANTIS NO MUNICÍPIO DE ACARAPE: UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	90
PROTOCOLO CLÍNICO DE ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL À PUÉRPERA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	91
RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS À PARTURIENTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO	92
REGISTRO DE MEMÓRIAS COM A ARTE DA PINTURA DE PLACENTA	93
REGISTRO DOS EXAMES LABORATORIAIS E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL	94
RELATO DA IMPLANTAÇÃO DE QUARTOS DE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA	95
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSULTA COLETIVA DE PLANO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO, CURITIBA - PR	96
RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO "PARTO HUMANIZADO" POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA REDE PRIVADA DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN.	97
REPRESENTAÇÕES E COMPREENSÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL	98
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS SOBRE O PRÉ-NATAL DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA	99

RISCOS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ - A PERCEPÇÃO DE GESTANTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	100
RODA DE CONVERSA COM FOCO NA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	101
SAÚDE SEXUAL DE GESTANTES ATENDIDAS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: ESTUDO DESCRITIVO	102
SEGURANÇA DO PACIENTE: COMUNICAÇÃO EFETIVA NO MOMENTO DO PARTO	103
SEXUALIDADE: DURANTE E DEPOIS DE UMA GESTAÇÃO AINDA EXISTE A MULHER	104
SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO: USO DE METODOLOGIAS LÚDICAS PARA A PUÉRPERA DE UMA MATERNIDADE DO BAIXO TOCANTINS	105
TAXA DE CESÁREA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE BAIXO RISCO NA REGIÃO AMAZÔNICA	106
TAXA DE EPISIOTOMIA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO SUDESTE DO PARÁ	107
TECNOLOGIAS DURAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	108
IMPLANTAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NO PARTO E NASCIMENTO: UMA EXPERIÊNCIA VOLTADA PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE ENVOLVENDO PRÁTICAS FACTÍVEIS E SEGURAS AO BINÔMIO MÃE-FILHO	109
USO DE COLA CIRÚRGICA OU SUTURAS PARA REPARAR LACERAÇÕES PERINEAIS E EPISIOTOMIAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	110
USO DE FANTOCHES COMO MECANISMO EDUCATIVO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	111
USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PELA GESTANTE PARA SEU EMPODERAMENTO NO PROCESSO PARTURITIVO E AMAMENTAÇÃO	112
VIAS DE NASCIMENTO NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NO PERÍODO DE 2011 A 2015	113

VIOÊNCIA OBSTÉTRICA: A PERSPECTIVA DAS MULHERES SOBRE O SEU PROCESSO DE PARTO	114
---	-----

VIVÊNCIA NO CUIDADO À GESTANTE COM HIPERTENSÃO EM USO DE SULFATOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	115
--	-----

(IN)COMPLETUDE DOS GRÁFICOS DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM CARTEIRAS DE GESTANTES

Autores: Gabriella Filla Ritter, Deisi Cristine Forlin Benedet, Marilene Loewen Wall, Laura Alves Fachina, Juliane Dias Aldrighi e Alessandra Vieira De Mello Bueno Machado

Introdução: O acompanhamento nutricional e do crescimento uterino são dois procedimentos relevantes para a manutenção do andamento saudável da gestação. O cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e a avaliação constante da medida de altura uterina podem identificar precocemente possíveis riscos e alterações. Para melhor acompanhamento da evolução desses dados, o profissional de saúde dispõe de gráficos para registro nas carteiras das gestantes. **Objetivo:** Identificar o nível de completude dos gráficos de acompanhamento nutricional e de crescimento uterino presentes nas carteiras de gestantes. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, documental e quantitativo, realizado a partir da coleta dos dados de 178 carteiras de gestantes pertencentes ao pré-natal de 11 Unidades de Saúde da Estratégia Saúde da Família de um município da Região Metropolitana de Curitiba/Paraná, durante o período de novembro de 2019 a março de 2020. Utilizou-se o software Epi Info para organizar as informações e proceder com a análise estatística descritiva dos dados. **Resultados:** O nível geral de completude dos 241 itens avaliados nas cadernetas variou entre 35% e 87%. A média de registro nos gráficos pesquisados foi de 14%, com 20% no de acompanhamento nutricional e 8% no de crescimento uterino. Em contrapartida, o registro do IMC e da altura uterina nas consultas apresentaram uma completude de 46% e 50%. **Conclusão:** Embora também incompletos, houve preferência de registro nos campos objetivos da caderneta, o que suscita a reflexão quanto aos motivos dessa escolha, visto que a carteira é um instrumento para comunicação interprofissional e o preenchimento dos gráficos facilita a identificação de desvios sugestivos de complicações durante a gestação. Além disso, o registro de achados clínicos, assim como de procedimentos realizados são importantes indicativos de qualidade da assistência pré-natal e possibilitam identificar entraves ao processo de trabalho em saúde, a fim de aprimorar o cuidado pré-natal e alcançar melhores resultados à saúde da gestante e bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Registro de Enfermagem; Saúde da Mulher.

EU ME VI CHEIA DE MEDOS: REFLEXOS DA (DES)INFORMAÇÃO DE GESTANTES SOBRE O TRABALHO DE PARTO E PARTO

Autores: Maíla Bezerra Souza, Alexssandra da Silva Vieira e Luanna dos Santos Rocha

Introdução: Durante a gestação a mulher vivencia uma transição integral e multifatorial contínua que demanda reajustes em diversas áreas de sua vida. Neste período, a assistência pré-natal se apresenta como um momento oportuno para orientações sobre o processo parturitivo, bem como para conversas sobre os sentimentos que as acompanham, que por vezes podem estar permeados por dúvidas, tabus e preconceitos. Assim, relatar os sentimentos das gestantes sobre esse processo pode contribuir para o planejamento de ações educativas e de saúde eficazes, que contribuam para o empoderamento feminino. **Objetivo:** Descrever os sentimentos referidos por gestantes sobre o trabalho de parto e parto. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, elaborado no contexto de ações educativas desenvolvidas com gestantes em acompanhamento pré-natal regular nas unidades básicas de saúde no município de Pesqueira/PE, no período de julho a outubro de 2019. Utilizou-se a observação participante e o diálogo informal com as gestantes, sendo o registro dos dados e falas realizados em diário de campo pelas pesquisadoras. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 3.353.237. **Resultados e Discussão:** No decorrer das ações educativas, as gestantes relataram sobre angústia e medo, sendo este último o sentimento mais presente nas falas, trazendo um possível impacto na vivência do trabalho de parto. Apesar do medo ser comum diante de uma nova experiência, a falta de informação faz com que este sentimento fique exacerbado. Relataram dúvidas sobre a parturição e como é o processo de admissão e permanência na maternidade, demonstraram não conhecer seus direitos, nem o plano de parto, assim como os métodos não-farmacológicos para alívio da dor. Apesar disso, sentimentos como amor, carinho, alegria e esperança, foram descritos pelas gestantes, mostrando que independente do turbilhão de sensações que surge nesta fase, as mulheres sentiam-se bem por estarem vivendo este momento de ressignificação da vida. **Conclusão:** Percebeu-se através das falas das gestantes que a falta de informação pode potencializar sentimentos de ansiedade e medo relacionados ao trabalho de parto e parto. Ações educativas em saúde são ferramentas potentes de informação e mudança de percepção que podem contribuir para o empoderamento das mulheres sobre o processo de gestar-parir-cuidar.

A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS/SC DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marli Terezinha Stein Backes, Paula Andreia Echer Dorosz, Márcia Liane Klauck Santos e Lucimar de Souza Sampaio

Introdução: A pandemia da covid-19 está afetando profundamente a sociedade como um todo a nível global e modificou as rotinas, hábitos e protocolos assistenciais dos serviços de saúde, entre eles o atendimento das gestantes. **Objetivo:** Descrever a assistência pré-natal na atenção primária à saúde durante a pandemia da covid-19. **Método:** trata-se de um relato de experiência profissional de enfermeiras em um dos centros de saúde no município de Florianópolis/SC que pertence ao distrito centro. **Resultados e discussões:** Na chegada da pandemia da covid-19 a assistência pré-natal na atenção primária do município de Florianópolis/SC foi preconizada da seguinte forma: garantir, presencialmente, na unidade de saúde com agendamento prévio, pelo menos a primeira consulta e as consultas após a 36ª semana de gestação. As demais consultas até a 36ª semana de gestação estão sendo realizadas por teleconsulta. A gestante encaminha exames e esclarece dúvidas à distância, tendo contato mínimo com a unidade de saúde. Caso a gestante apresente alguma complicação, é possível agendar uma consulta na unidade de saúde ou ela é orientada a procurar a maternidade de referência. O que está ajudando as equipes de saúde e as gestantes neste momento é o fato de contarem com tecnologias da informação e comunicação virtuais como o WhatsApp e E-mail. Através destes meios de comunicação as gestantes conseguem contatar as equipes e tem uma oportunidade de cuidado, evitando a exposição e o risco de contágio com o novo coronavírus (SARS-CoV-2). Além disso, com esta nova realidade que a pandemia trouxe, a equipe técnica de apoio à gestão se apressou para regulamentar as teleconsultas e as equipes passaram a fazer atendimentos por esta modalidade, facilitando o acesso aos usuários. O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde na atenção primária tem uma atuação fundamental nesta pandemia no que tange à educação em saúde e é essencial para um atendimento qualificado durante o acompanhamento pré-natal, especialmente, no que se refere ao acolhimento e à escuta das gestantes. **Conclusão:** Há um longo caminho pela frente e pouco ainda se conhece sobre as consequências da covid-19 na gestação. No entanto, o que está cada vez mais claro é a eficácia da prevenção do contágio por meio de medidas não farmacológicas, uma vez em que ainda não foi descoberto nenhuma vacina ou tratamento eficaz.

Descritores: Atenção primária à saúde; Cuidado pré-natal; Gestantes; Infecções por coronavírus; Pandemias.

A ATUAÇÃO DA DOULA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: PERCEPÇÃO DE MULHERES ASSISTIDAS.

Autores: Maria Clara de Sales Rondon, Glebia Tenório Sampaio e Elisabete Venturini Talizin

Introdução: Doula é uma profissional que orienta e acompanha a nova mãe durante toda gestação e no pós-parto. Seu papel é proporcionar segurança, tranquilidade e estimular o empoderamento. **Objetivo:** Avaliar a percepção das mulheres assistidas por doulas em relação ao papel das mesmas. **Metodologia:** Estudo exploratório com abordagem quantitativa, realizado com mulheres residentes do Brasil. Para coleta de dados foi utilizada a técnica "Snowball", esta, aconteceu entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do UNASP, conforme o parecer 3.683. 939, por meio de um questionário digital enviado via mídias sociais. Foi realizada uma análise descritiva dos resultados e as variáveis quantitativas foram expressas em números e percentuais. **Resultados:** A amostra foi composta por 322 mulheres, com idade média de 31,8 DP± 5,4 anos, a maioria (71%) se considerava branca, eram casadas (65%), com ensino superior incompleto/completo (90%) e apenas uma gestação assistida por doula (83%). O ambiente do parto de 63% foi hospitalar, 67% tiveram parto normal, 97% tiveram acompanhantes no parto. Das participantes, 96% afirmou que tinha conhecimento sobre o trabalho da doula e 95% acreditavam na importância desse trabalho, além de relatarem uma percepção positiva acerca da assistência recebida. Para 93% das participantes, o trabalho da doula contribuiu muito durante seu parto, principalmente na área física e emocional (48%). Quanto a interação da doula com a equipe de enfermagem, 51% das participantes afirmaram haver enquanto 49% relataram pouca/nenhuma. **Discussão:** As participantes tiveram uma percepção positiva da assistência prestada pela doula, este achado condiz com a análise realizada por Lima (2017) onde constatou-se que os benefícios da presença da doula são diversos, podendo-se enumerar queda da possibilidade de cesariana, redução de intervenções e do tempo de trabalho de parto, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e impacto na amamentação e na saúde mental materna. Segundo Borja (2018) o foco da doula é o apoio emocional e físico, esta percepção também foi encontrada no presente estudo. **Conclusão:** A doula é uma profissional que pode contribuir para a humanização da assistência ao parto, seu apoio foi considerado positivo e benéfico, no entanto, sua inserção na equipe de assistência ao parto constitui-se um desafio a ser alcançado.

A EXPERIÊNCIA DE PUÉRPERAS QUE PASSARAM PELA CONSULTA DE ENFERMAGEM A PARTIR DE 37 SEMANAS E CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO

Autores: Tatiane Herreira Trigueiro, Leysser Stefany Poletini Teles Burda, Marilene Loewen Wall, Silvana Regina Rossi Kissula Souza, Glauciane Marques de Assis Berteloni e Caroline Sampaio Franco

Introdução: A gestação é um momento marcado por dúvidas, assim, a educação em saúde no pré-natal para o processo de parturição torna-se uma ferramenta para promover o seu protagonismo no trabalho de parto. O projeto de extensão do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná oferece a "Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas" em uma maternidade de risco habitual. **Objetivo:** Compreender a experiência após o parto de puérperas que realizaram a Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa qualitativa desenvolvida em maternidade pública de risco habitual de Curitiba, Paraná, com 14 gestantes que passaram pela consulta entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020 e tiveram o parto na mesma maternidade. Os dados foram obtidos entre novembro de 2019 a março de 2020 mediante entrevista e analisados por análise de conteúdo temática qual serão apresentadas aqui resultados de duas categorias. "O compasso e o descompasso entre a consulta e o processo de parturição" e "A relevância da consulta de enfermagem a partir de 37 semanas?". A pesquisa teve aprovação do comitê de ética da instituição (parecer 3.527.412). **Resultados:** A harmonia de orientações recebidas na consulta e as práticas de cuidado no parto foi citada por 13 das 14 puérperas, mediante apoio, respeito, informações sobre procedimentos, oferecimento de métodos não farmacológicos, contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida, e sentimento de comando do processo de parto pela própria gestante. Seis citaram que o que ocorreu no parto era como havia sido orientado na consulta, contudo cinco delas também relataram desarmonias em algum momento, como sentimento de pressão psicológica, não seguimento do plano de parto, demora para a oferta de alimentação, funcionário insensível/impaciente, procedimento considerado invasivo pela gestante e frustração do não contato pele a pele. A possibilidade de ser a partir de 37 semanas foi positivo por estar próximo ao processo de parturição. Os achados serão utilizados para auxiliar na identificação de lacunas entre Consulta de Enfermagem e assistência na maternidade, promovendo melhorias, visando o nascimento saudável e respeitoso. Ressalta-se a importância do enfermeiro na educação em saúde para o parto, assim como a necessidade desta consulta e a construção do plano de parto pelas maternidades brasileiras.

ACESSO E UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PELAS GESTANTES PARA A MELHORIA DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: Karini Manhães de Carvalho, Marli Terezinha Stein Backes, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Isabel Cristina Alves Maliska, Samanta Felipe Will e Sheini Manhães de Carvalho

Introdução: Na sociedade atual as tecnologias da informação e comunicação estão sendo cada vez mais acessadas e utilizadas pelos indivíduos para captarem informações relevantes para as suas vidas. Estudos internacionais apontam que gestantes estão recorrendo a esses recursos para melhorarem a própria saúde e a do filho que estão gerando, assim como para se prepararem para o parto e amamentação. O presente estudo foi realizado para ampliar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso das tecnologias da informação e comunicação pelas gestantes brasileiras e estrangeiras. **Objetivo:** Verificar o acesso e utilização de tecnologias da informação e comunicação pelas gestantes durante a gestação para a melhoria dos cuidados na saúde materno-infantil. **Método:** Foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura segundo Ganong, seguindo rigorosamente as seis etapas por ela preconizadas. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais de abordagem qualitativa e quantitativa publicados em periódicos entre janeiro de 2015 a abril de 2019, indexados em oito bases de dados. A metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses foi escolhida para organizar a seleção dos estudos. Inicialmente foram encontrados 5.434 artigos com o auxílio do programa gestor de referências Mendeley Desktop, porém ao longo do processo de seleção dos estudos, somente 45 artigos atenderam aos critérios de inclusão e ao objetivo deste estudo. Em seguida foi realizada uma análise crítica e rigorosa dos artigos selecionados. **Resultados e discussões:** Estudos internacionais apontaram que as gestantes estão acessando as tecnologias da informação e comunicação para se autoconhecerem e se prepararem para serem as protagonistas de seus próprios partos e demonstram que isso as deixou mais empoderadas desde a gestação até o puerpério. Além disso, o acesso a essas tecnologias pelas gestantes pode contribuir para a melhoria do atendimento pré-natal. **Conclusão:** Estudos encontrados nesta Revisão revelaram que as gestantes acessam e utilizam as tecnologias de informação e comunicação em busca de informações para cuidarem melhor da saúde delas e de seus filhos. É necessário que mais estudos sejam realizados a fim de conhecermos melhor a realidade brasileira em relação a temática, já que dentre os estudos só foi encontrado um nacional.

AMAMENTAÇÃO EM TEMPOS DE ZIKA VÍRUS

Autores: Saulo Duarte Passos, Antonio Fernandes Moron e Maria Manoela Duarte Rodrigues

Introdução: O Aleitamento Materno (AM) é estratégia ímpar para garantir alimento ideal para crescimento e desenvolvimento sadios da criança e promover a saúde materna. Apesar de poucas serem as situações com indicação para a substituição do leite materno, novas doenças geram dúvidas, causando apreensão em mulheres que apresentam doenças infecciosas o que aumenta as chances da não amamentação ou mesmo de um desmame precoce. Não existe até o momento, evidências de que o Zika Vírus (ZIKV) seja transmitido através da amamentação, portanto, os benefícios do AM ainda superam qualquer risco potencial de transmissão. **Objetivo:** Analisar o AM em mulheres com ZIKV, além de investigar se a infecção afeta a capacidade de amamentar; estimar a frequência de AME (até os seis meses) entre mulheres com diagnóstico para ZIKV e estudar a relação das variáveis ligadas à amamentação entre mães ZIKV+ e ZIKV-. **Método:** Estudo aprovado pelo CEP da Faculdade de Medicina de Jundiaí/ nº1446577; tipo caso-controle (1:2) que avaliou 90 mulheres (30 com ZIKV durante a gestação e consideradas como "casos" e 60 que não tiveram ZIKV durante a gestação, declaradas como "controles"). Foram aplicados dois questionários. As variáveis categóricas entre os dois grupos foram comparadas utilizando-se o Teste Exato de Fisher. Já as variáveis contínuas foram comparadas por meio do Teste t (de Student). Foi considerado significativo o resultado que obteve p-valor menor que 0,05. Também aplicou-se a medida estatística/epidemiológica "Razão de Chances ou de Possibilidades". **Resultados:** Todas as mulheres com ZIKV desejaram amamentar e somente duas (6,6%) tiveram dúvidas diante do diagnóstico, no entanto, ambas amamentaram exclusivamente por mais de cinco meses. Das mães ZIKV+, 50% amamentaram exclusivamente seus filhos até os seis meses de vida e 55% mantiveram o AM por mais de seis meses; problemas com a mama puerperal e sentimentos manifestados durante a amamentação não acusaram diferenças estatisticamente significativas quando comparados ao grupo de mulheres ZIKV-, mas a presença de disfagia nas crianças filhas de mães ZIKV+ sim. **Conclusões:** A condição de ter tido ZIKV durante a gestação não afetou a capacidade de amamentar destas mulheres, sendo que 50% delas amamentaram exclusivamente seus filhos até os seis meses de vida, porém, a presença de disfagia é fator complicador para o AM.

ANÁLISE DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NOS ESTUDOS DE TESES E DISSERTAÇÕES

Autores: Marlianne Sousa Costa, Maria Célia de Freitas, Débora Pena Batista e Silva, Sara Maria Soares Rabelo e Thayná Cândido Day

Introdução: Violência obstétrica tem sido uma temática bastante debatida, entretanto os avanços não equivalem. Esta é praticada por profissionais de saúde que desrespeitam os desejos, opções e sentimentos das mulheres durante seu processo reprodutivo, cometendo desumanização, abuso, medicalização e de patologização dos processos naturais, intervenções desnecessárias, afetando a autonomia, integridade física ou psicológica.

Objetivo: Analisar a distribuição dos tipos das violências obstétricas, segundo as teses e dissertações.

Método: Pesquisa do tipo documental, elaborada a partir de dissertações e teses de enfermeiros brasileiros no período de dezembro de 2018 e janeiro de 2019 realizada no Centro de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (CEPEN). Os critérios de inclusão foram: dissertações e teses cujo estudo falem sobre violência obstétrica, publicadas entre os anos 2001 e 2016, disponíveis online na página da ABEn Nacional. Foi excluído da pesquisa aqueles que após leitura não pertenciam ao estudo. A coleta de dados foi realizada com as palavras-chave: violência obstétrica, parto, enfermagem, mulher, violência institucional e puérpera. A análise foi realizada em acordo com a literatura.

Resultados e Discussão: O estudo foi composto por 41 dissertações e nove teses. Os tipos de intervenções desnecessárias mais frequentes nos estudos foram: episiotomia, cesariana, uso de ocitocina, manobra de Kristeller, enema, dieta zero, violência verbal, tricotomia, amniotomia e posição litotômica. Evidenciou-se dois assuntos: episiotomia e aumento de cesáreas. Abordaram a episiotomia 20 dissertações e 5 teses, considerando-se esta uma intervenção obstétrica muitas vezes desnecessária. O aumento no índice de cesáreas no Brasil é retratado em 21 dissertações e 3 teses, mesmo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) que concentra esforços para reduzir estas altas taxas.

Conclusão: Foi possível conhecer a distribuição dos tipos das violências obstétricas abordadas nas teses e dissertações dos enfermeiros brasileiros, revelando o depreciação da mulher em seu processo reprodutivo. Lamentavelmente, ainda que tenham diversas políticas públicas que assegurem a humanização os índices de violência obstétrica ainda cresce. Portanto, faz-se necessária uma formação profissional humanizada, compromissada e de qualidade.

APERFEIÇOAMENTO DO ENFERMEIRO OBSTETRA FACILITANDO O PROCESSO DE INSERÇÃO NO CENTRO DE PARTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rosemary Fernandes Corrêa Alencar, Valdiclea de Jesus Veras, Maria Almira Bulcão Loureiro, Cibele Silva Lima, Roseane Lustosa de Santana Lira e Priscilla Fernanda Dominici Terças

INTRODUÇÃO Na década de 90 surge o movimento de humanização do parto e do nascimento, tinha como uma possibilidade reduzir as taxas de cesarianas e, respeitar os direitos das mulheres para tal, uma das estratégias seria inserir enfermeiros obstétricos na assistência para incentivar o parto vaginal implantando práticas baseadas em evidências científicas. E assim, o Ministério da Saúde proporcionou condições para que esses profissionais, uma vez inseridos no campo obstétrico, pudessem lutar pela implantação e desenvolvimento das práticas humanizadas. De acordo com pesquisas científicas, o cuidado oferecido por essas profissionais em Centros Obstétricos de maternidades diminuem o uso das intervenções obstétricas, melhoram os indicadores de morbimortalidade materna e perinatal e aumentam a satisfação da mulher com a experiência vivida, indicando a segurança e a viabilidade da atenção ao parto e nascimento nestes locais de nascimento. Este relato justificou-se por impulsionar necessidade de refletir e de dar respostas às necessidades que urge cada vez mais na realidade da saúde, em específico na vida da parturiente imprimindo aspectos positivos para revisão dos processos assistenciais em relação à equipe de enfermeiros, possibilitando oferecer subsídios teóricos e práticos para inserção definitiva de enfermeiros obstétricos no cenário do parto mediante a análise das competências e habilidades do Enfermeiro Obstétrico.

OBJETIVOS Relatar a implementação e resultados do projeto de intervenção utilizado como estratégia para aperfeiçoar o conhecimento dos enfermeiros obstetras acerca das técnicas e habilidade, empoderando-o com conhecimentos teórico-práticos possibilitando assim transformações na abordagem assistencial deste enfermeiro às parturientes.

MÉTODOS Trata-se de um estudo de natureza descritiva sobre a experiência de implantação e resultado de um plano de intervenção realizado no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2017 no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil. Inicialmente foi realizado. O projeto foi compreendido e desenvolvido como ação conjunta, partilhada entre todos os enfermeiros obstetras do Centro Obstétrico que estavam trabalhando no Hospital Universitário Materno Infantil no período de fevereiro a dezembro de 2017, atendendo aos princípios éticos no que diz respeito à coleta e tratamento de dados, nomeadamente a confidencialidade, anonimato e consentimento livre e esclarecido. Inicialmente foi necessário um diagnóstico situacional do grau de conhecimento dos enfermeiros através de um pré-teste que questionou entre outras coisas as técnicas, as habilidades, seguranças e inseguranças no trabalho de parto para programação das capacitações. Sendo o Pré teste a primeira etapa do projeto. A segunda etapa consistiu em apresentar aos enfermeiros o resultado deste pré-teste concomitantemente os

participantes (enfermeiros obstétricos) foram todos convidados para questionar, inferir e decidir tecnicamente as melhores modalidades ao parto seguro e conforme o resultado foi desenvolvido uma capacitação para estes profissionais a cada dificuldade enumerada no pré-teste. A terceira etapa consistiu: em aulas teóricas, oficinas práticas, acompanhamento da parturiente. A quarta etapa foi a realização do pós-teste, onde foi avaliado o aprendizado adquirido, e replanejamento e agendamento de outras ações. RESULTADOS: Percebeu-se que o projeto apontou significativas conquistas relacionadas com a inserção do enfermeiro no trabalho de parto, pois durante as intervenções se registraram ganhos que se traduziram num aumento 47% dos números de partos realizados por enfermeiros obstetras, concomitantemente uma diminuição dos partos cesáreos nesse período conforme demonstra as planilhas mensais do Centro de Parto. CONCLUSÃO. Podemos relatar que essa intervenção foi viável, exequível e um excelente estímulo para melhorar a assistência as mulheres de modo integral, empoderando essas parturientes a fim de que sejam protagonistas de seu parto.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; trabalho de parto; aperfeiçoamento.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. Manual Prático para Implementação da Rede Cegonha. 2012. Disponível em: <<http://www.saude.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=747>>. Acesso em: 20 jan 2017.
2. _____. Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS. Humanização do parto e do nascimento. Universidade Estadual do Ceará. v. 4. Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizsus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 20 jan de 2017.”

APOIO EMOCIONAL OFERECIDO ÀS MULHERES NO MOMENTO DO PARTO

Autores: Lara Leite De Oliveira, Eglídia Carla Figueirêdo Vidal, Julio Borges de Oliveira, Terezinha Ribeiro Francalino, Paula Renata Amorim Lessa e Priscila de Sousa Aquino

Introdução: O apoio emocional contínuo à parturiente é fundamental para a boa condução do trabalho de parto e parto. Dessa forma, profissionais capacitados, sensíveis e que realizam esse apoio faz-se necessário. **Objetivo:** Objetivou-se avaliar o apoio emocional oferecido pelos profissionais de Enfermagem às parturientes no momento do parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal, quantitativo e multicêntrico. Realizado em quatro maternidades habilitadas pela Rede Cegonha no estado do Ceará, nas seguintes macrorregiões: Cariri, Sobral, Sertão Central e Fortaleza. O estudo foi realizado no período de novembro de 2016 a novembro de 2019, faz parte de um recorte de uma tese de doutorado. Os dados foram apresentados em frequências absolutas, relativas, médias, desvios-padrão e foi utilizado teste de Qui-Quadrado de Pearson. A amostra final do estudo resultou em 440 parturientes. Com parecer aprovado no comitê de ética com nº 1.939.946. **Resultados e Discussão:** Com relação aos dados sociodemográficos, observa-se que das 440 parturientes, a maioria era adultas jovens (75,4%), entre 20 a 34 anos de idade, viviam com companheiro (80,9%) e possuíam 10 anos ou mais de estudo (57,6%). Com relação ao apoio emocional oferecido durante o momento do parto, destaca-se que a maioria das parturientes referiram que os profissionais oferecem medidas de conforto durante o parto 289 (65,7%), ofereceu apoio psicológico à parturiente bem como a sua família 292 (66,4%), ofereceram suporte emocional e informações às famílias 295 (67,0%). Em todos os aspectos avaliados houve diferença significativa entre as quatro maternidades, com $p < 0,001$, demonstrando, de uma maneira geral, que as mulheres que pariram na capital receberam mais apoio emocional do que as que pariram nas maternidades habilitadas pela Rede Cegonha no interior do Estado. **Conclusão:** Dessa forma, destaca-se que o bom desenvolvimento do trabalho de parto está diretamente ligado ao bem-estar físico e emocional da mulher, portanto é relevante que os profissionais possam adotar medidas de respeito ao direito da mulher, além de medidas de apoio emocional, segurança e conforto no momento do parto.

ÁRVORE DA VIDA: USO DA GRAVURA DA PLACENTA COMO REGISTRO DO SENTIMENTO MATERNO DA VIVÊNCIA DO PARTO ? RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Patricia de Vasconcelos Cardoso Muniz, Fernanda Cruz de Oliveira, Andreia Maria Monteiro Veloso, Joice de Andrade Vaz e Geovanny Guilherme Bezerra Magalhães

INTRODUÇÃO: A humanização do parto caracteriza-se por um processo que respeita a individualidade das mulheres, tornando-as protagonista durante o trabalho de parto. (MALHEIROS, 2019). Malheiros (2019) afirma que assistência da enfermeira obstétrica permeia uma diversidade de saberes e competências que influenciam diretamente o cuidar de mulheres no trabalho de parto. Portanto, faz necessárias mudanças nas práticas e rotinas institucionais de assistência a mulher ao recém-nascido (VARGENS, 2017). A placenta humana é considerada um órgão feto materno, pois se desenvolve apenas durante a gestação em um trabalho conjunto entre mãe e bebê e é expulsa após o nascimento, sendo conhecida como a “árvore da vida”. Assim sendo, o design da placenta traz uma simbologia afetiva, pois é a conexão entre mãe e filho durante toda a gestação, e cada placenta terá um design único e eterniza emoções.

OBJETIVO: Registrar por meio da gravura da placenta os sentimentos vivenciados durante o trabalho de parto/nascimento.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo realizado por enfermeiras a partir de um projeto implementado no hospital Materno Infantil Anna Turan referência no Município de Barcarena-PA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Após a dequitação da placenta, a mesma é preservada por inteira, como atividade terapêutica a puérpera é envolvida na confecção da arte. Algumas técnicas são realizadas durante aplicação de tinta, como mistura de tintas, diluição em água, limpeza da placenta e a utilização de papéis específicos. Essas medidas servem para a tinta aderir melhor ao lado exterior da placenta, e assim, tornar mais estruturado o formato de uma árvore, evidenciando as ramificações da placenta. É utilizada uma base de apoio, as tintas são espalhadas com as mãos enluvadas ou com pincéis, e o papel deve ser livre de ácidos para maior durabilidade. O papel é pressionado junto a placenta, levemente, ao lado que está espalhado a tinta, ou a placenta pode ser colocada em cima do papel.

CONCLUSÃO: A arte feita com a placenta é uma forma de eternizar o vínculo entre mãe e filho. A técnica faz parte do conjunto de práticas humanizadas aplicadas ao parto, na unidade. Além de ter uma lembrança artística, a mãe é parte integrante do processo, pois ela escolhe as cores, possíveis outros formatos, relatando e registrando quanto sua experiência no período do parto, o começo da vida do seu filho, no “Carimbo do Amor”.

AS EVIDÊNCIAS CIÊNCITIFICAS NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Fabrício da Cunha Moraes e Cláudio Antônio da Silva Júnior

Introdução: O desenrolar da humanização na assistência era uma visão distorcida, em que os profissionais realizavam práticas inadequadas que muitas das vezes iam a desfavor da escolha da mulher frente ao nascimento de seus filhos. Muitos procedimentos realizados por esses profissionais buscavam o seu conforto no momento do nascimento, deixando as parturientes em posições de desconforto e de grande dificuldade para o nascimento. O Ministério da Saúde junto a Organização Mundial da Saúde (OMS) descrevem que o nascimento nos dias atuais buscam a melhoria assistencial e o apoio puerperal, tornando assim o parto e o nascimento mais humano e respeitoso. Os profissionais na nova visão obstétrica têm a responsabilidade de explicar o que pode ser feito, descrevendo o que será bom e ruim, orientando e instruindo essa gestante para as melhores escolhas. Na visão obstétrica atual, os profissionais estão responsáveis por não permitir manobras proibidas de violência ao corpo, ao psicológico e ao emocional da gestante, parturiente e puérpera. A OMS vem demonstrando, baseada em estudos, que práticas como melhores posicionamento da gestante, menos manobras invasivas no procedimento do parto e o acolhimento das decisões das mulheres contribuem para um benefício no nascimento. Dessa forma o presente estudo tem como finalidade evidenciar, a partir da revisão bibliográfica, as práticas na humanização do parto e nascimento. **Método:** Para a realização da pesquisa, foi realizada uma busca nas plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Foram usados os seguintes descritores: Enfermagem Obstétrica, Obstetrícia, Violência Institucional e Enfermagem. Realizada a busca em um período dos últimos 20 anos, pois, a análise se torna mais ampla e comparativa. Os estudos inclusos para a pesquisa são todos aqueles em português, sendo artigos originais, revisão, dissertações ou teses, pois, torna mais evidente o estudo em relação aos processos de humanização no nascimento. Os estudos excluídos são todos aqueles que não descrevem os contextos de humanização no nascimento e publicados em inglês ou espanhol. **A busca dos artigos compreendeu o período de julho de 1998 à julho de 2018. Resultados e discussão:** No Brasil, a assistência ao parto começou a ser realizada pelas parteiras no século XIX. O momento do parto era uma vivência feminina, eram descritas as parteiras, obstetrizes e as enfermeiras obstétricas. Nesse contexto, na busca a formação das parteiras certificadas, as Faculdades da Bahia e do Rio de Janeiro no século XIX deram início a formação de parteiras legais, parteiras diplomadas, parteiras examinadas, médicos e posteriormente enfermeiras para esse cenário do parto. Assim, inseriu novamente profissionais que fossem qualificados para um atendimento dos partos de baixo risco as parturientes. A palavra humanizar se traduz como tornar humano, dar benévolo, ato de humanização, dar condição humana, civilizar, afável, tratável. A humanização na assistência é claramente descrita como uma atuação respeitosa à fisiologia da mulher, não alterando com intervenções desnecessárias, reconhecendo os aspectos sociais e culturais do parto, oferecendo o suporte emocional e psicológico à mulher e seus familiares, criando e fortalecendo os laços afetivos da

família e da mãe-bebê. No plano de parto à escolha da mulher quanto ao tipo parto, quem poderá assistir, tanto os profissionais como os familiares de sua escolha, explicação de todos os procedimentos que ela será submetida, e principalmente, ter suas escolhas respeitadas. No século XX o parto passou ser predominantemente hospitalar, após a segunda guerra mundial, houve a inclusão de rotinas cirúrgicas no parto, por exemplo, episiotomia e fórceps profilático. A partir daí o ato de parter e dar à luz, antes uma experiência profundamente subjetiva, de vivência no ambiente domiciliar para a mulher e sua família, se transforma em uma experiência hospitalar. Muitos procedimentos foram usados com a principal finalidade de treinamento de acadêmicos de medicina e treinamento de obstetizes. Analisando as descrições e a realidade brasileira, observa-se um declínio no momento do nascimento e na humanização da parturiente, mas nesse contexto. Em um estudo apresentado por Wolff (2008), Oliveira (2012) e Aguiar (2011), descreve-se a negligência na assistência, a discriminação social, a violência verbal (grosserias ditas, ameaças, gritos, humilhação intencional), a violência física (incluindo o não uso de medicações analgésicas quando necessárias), até mesmo o abuso sexual. Além disso, o uso abusivo de intervenções e procedimentos que fogem das evidências científicas leva a potenciais riscos e sequelas, considerando todos esses aspectos como violência obstétrica. A violência obstétrica também é entendida como desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde, incluindo violência física, humilhação profunda e abusos verbais. Os procedimentos médicos coercivos ou não consentidos como, por exemplo, a esterilização, a falta de confidencialidade, a não obtenção de consentimentos esclarecidos antes da realização de procedimentos invasivos e a recusa de administração de analgésicos, levam a graves violações de privacidade. A recusa de internação nas instituições de saúde, cuidados negligentes durante o parto podem levar a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida. Outra situação recorrente é a detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento. Dentro dessas formas de abusos e desrespeitos muitas mulheres adolescentes principalmente solteiras e de baixo nível-socioeconômico, de minorias étnicas, migrantes e portadoras do vírus HIV são propensas a serem destratadas por profissionais da saúde. As práticas baseadas em evidências científicas descritas nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o parto não precisa ser controlado, pois é fisiológico, é somente, é necessário prestar os cuidados, deixando a parturiente segura e acolhida. O primeiro contato da paciente com o serviço de saúde precisa ser baseado em ações pautadas no acolhimento e atenção às demandas de saúde, refletindo um cuidado qualificado e humanizado. A humanização do parto pode ser conceituada e entendida como um movimento focado na individualidade e singularidade feminina, em que há a valorização do protagonismo da mulher, respeitando suas crenças e valores. O Ministério da Saúde (MS) preconiza locais de acolhimento às parturientes, não podendo ser hostil, com rotinas rígidas e imutáveis, proibindo a mulher de descrever seus sentimentos e desejos. Há também, o encorajamento da presença de um acompanhante e deve ser preservada a presença da mãe com o recém-nascido (RN), pois, dessa forma alcança-se a alegria, bem-estar e satisfação da puérpera. A família se enquadra no contexto de atenção ao parto como fator importante. Dessa forma se trabalha um contexto de união e respeito pelas questões de amor e preocupação, respeitando à questão de crenças, valores culturais, necessidade e expectativas relacionadas à gravidez, ao parto e ao nascimento.

Nessa questão, também se sabe da importância do direito ao acompanhante, que está regulamentado pela Lei nº 11.108, sancionada em abril de 2005, onde a mulher tem direito ao acompanhante 24 horas por dia enquanto estiver em uma instituição que preste atendimento ao processo gravídico puerperal. O plano de parto deve ser informativo e de orientações para a mulher, sendo explicados todos os direitos e alternativas disponíveis na atenção ao parto, seja ele com ou sem intercorrências. Refletindo com o profissional, a mulher é quem decide o local onde aconteça o seu parto e com quem o parto será realizado. Como descrito anteriormente, no plano de parto a mulher também decide qual o familiar que irá acompanhar seu trabalho de parto, dessa forma lhe é proporcionado emponderamento em suas decisões. Preconiza-se a autonomia e respeito à mulher, não inferiorizando seu poder sobre seu corpo e nas tomadas de decisões, não usar forma diminutiva do seu nome ou usar apelidos íntimos, tais como: mãezinha, dona Maria, etc.. A mulher deve ser chamada pelo seu nome e sem a utilização de palavras grosseiras, violentas, mesmo que sutis essas formas, são inadmissíveis. Com o intuito de ofertar uma assistência multiprofissional e reforçar o empoderamento da mulher, o Ministério da Saúde vem buscando cada vez mais a atuação de diversos profissionais no processo de nascimento, pois enfermeiras obstetras, doulas, psicólogos, obstetrizas, educadores perinatais entre outros, já fazem parte da continuação do avanço nas práticas de parturição em nosso país, juntamente com o profissional médico. Neste processo de Parturição, podemos observar algumas práticas que não devem mais ser utilizadas, pois tornaram-se desnecessárias, tais como: a dieta proibida, o enema e a tricotomia dos pelos pubianos que ainda são realizadas em muitas instituições, já sem indicação pelos estudos realizados. Também se considera o apoio que a mulher deve receber emocionalmente e psicologicamente, este proveniente da família e dos profissionais que estejam auxiliando nesse momento de parturição, consideram-se também práticas como o deambular e a imersão do corpo na água como meios de amenizar a dor e confortar o corpo que está se preparando para o momento da expulsão, o qual gera dores e desconfortos para a mulher. A resistência em se oferecer uma dieta líquida, durante o trabalho de parto está ligada ao receio de uma complicação durante o processo do parto e a necessidade de uma intervenção e uso de anestesia geral, levando ao risco de uma aspiração de conteúdo estomacal. Esse risco é diretamente ligado ao uso da anestesia geral, que é pouco usada durante o trabalho de parto ou parto propriamente dito. No entanto, estudos demonstraram que o uso de dieta leve e líquida não tem proibição ou oferece riscos a parturiente, podendo assim, auxiliar no bem-estar, diminuindo as chances de desidratação e nos desconfortos gástricos que a falta de alimentação e líquidos pode gerar nesse longo processo de parturição. O enema evacuante de rotina é dito como o procedimento de alívio e diminuição nos riscos de contaminação no nascimento, mas pesquisas realizadas revelaram que não interfere na contaminação do recém-nascido (RN). Na verdade esse procedimento se torna um desrespeito ao momento de parturição, levando a mulher a um desconforto desnecessário antes de parir. A tricotomia dos pelos pubianos é dito como a forma de diminuição no risco de infecção e facilita no processo de sutura perianal em caso de episiotomia ou laceração de tecido. Estudos apontam que não há evidências de riscos de infecção ou que impossibilite ou dificulte a sutura se necessária. Quando as dores começam a se apresentar, o conjunto família, profissionais, o local, a movimentação da mulher, manobras de diminuição desde sintoma a busca de formas de aumentar o conforto para a parturiente são

meios de tranquilizar e conseguir alcançar o objetivo final, um parto tranquilo, respeitoso e humanizado, sendo, os desejos da mulher ouvidos e da melhor forma buscar essa satisfação. No período expulsivo as posições mais usadas no período expulsivo eram aquelas que à mulher ficava em vertical, mas com o parto passou a ser assistido em ambiente hospitalar e sob a supervisão da classe médica, o parto de cócoras como muitas vezes preferência da mulher, este momento passou a ser argumentado como posição de risco. Então, usa-se a posição de litotomia, onde a mulher não se movimenta, não escolhe e simplesmente, obedece. Estudos realizados envolvendo 7.280 mulheres demonstraram que o uso da posição vertical ou lateral diminui os relatos de dores fortes/intensas, o uso de episiotomia, diminuição do uso de instrumentos no parto, menos anormalidades nos padrões de frequência cardíaca fetal e um pequeno aumento nas taxas de lacerações perianais e uma perda sanguínea maior que 500 ml. Contudo, os benefícios de um parto em posições confortáveis e de escolha da parturiente é a melhor opção para o nascimento e recuperação da puérpera. A episiotomia é um procedimento cirúrgico que vem sendo o mais usado no mundo, defendido como o procedimento que diminui as lacerações perineais de terceiro grau, preservando a musculatura perineal e função sexual, reduzindo a incontinência fecal e urinária. É descrita como uma incisão reta e limpa, de fácil reparação e com melhor cicatrização que uma laceração. No entanto, o que vem sendo descrito pelos estudos que tem ocorrido uma extensão do corte com lesão de esfíncter anal e retal, levando a resultados anatômicos insatisfatórios tais como pregas cutâneas, assimetria ou estreitamento excessivo do introito, prolapso vaginal, fístula reto-vaginal e fístula anal, aumento de perda sanguínea e hematomas, dor e edema locais, infecção, deiscência e disfunção sexual. O clampeamento tardio do cordão umbilical se torna de grande importância no decorrer do processo de expulsão do bebê, pois está ligada diretamente a melhora dos níveis de ferritina ao nascimento e prevenção a anemia na infância, não tem custo e beneficia a saúde do recém-nascido (RN). A literatura não descreve o tempo que se deve esperar, se sabe que é benéfico até a diminuição dos batimentos do cordão com RN reativo, sendo esse tempo, em torno de três minutos. O contato pele a pele é benéfico de um curto a um longo período, pois, além de estabelecer a amamentação, proporciona maior estabilidade térmica do RN, ajuda na expulsão da placenta e também incentiva o vínculo mãe e filho. A proteção que o aleitamento na primeira hora de vida aponta é uma proteção quanto à mortalidade neonatal, pois, um estudo realizado em 67 países recomenda o contato pele a pele em todas as unidades obstétricas. Analisando as práticas baseadas em evidências científicas e custo-efetivas, o uso da episiotomia de rotina não é indicado, recomendado estritamente o uso quando necessário, pensando nos benefícios e custos que o procedimento pode causar ao corpo da mulher. Torna-se considerável quando os riscos de uma distócia de ombro, parto pélvico, o uso de fórceps ou extrações a vácuo podem causar mais dano ao períneo que o próprio procedimento, então, não é abolido o uso. Conclusão: A prática baseada em evidência torna a assistência mais humanizada e capacitada, proporcionando assim, o conforto e confiança a parturiente, deixando o parto mais fisiológico e respeitoso. As práticas vivenciadas são as práticas intervencionistas, práticas essas que tornam o parto como um vilão de sofrimento e de péssimas recordações. Dessa forma, busca-se capacitar, orientar e formar profissionais com um olhar diferenciado nessa sociedade fechada ao que se torna hoje ultrapassado. Basear-se nas novas leis, protocolos e evidências científicas vem contribuindo para um

enriquecimento dos profissionais, ampliando a sua atuação e melhorando o momento do nascimento, onde, a mulher e o recém-nascido são beneficiados por uma assistência adequada e uma melhora nos vínculos, tornado assim, o aleitamento materno mais eficiente e a saúde do bebê mais protegida, pois, não é apenas o nascer, existe uma puérpera que precisa de cuidados e atenção quanto a saúde e seu bebê que precisa de cuidados redobrados iniciais e orientação quanto ao modo de cuidar e prevenir doenças nesse recém-nascido.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS OVULARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: Maria Almira Bulcão Loureiro, Jaiza Sousa Penha, Jacqueline Gomes da Silva, Pablo Nascimento Cruz, Valdiclea de Jesus Veras e Waleska Lima Alves Simas

INTRODUÇÃO: A ruptura prematura de membranas ovulares (RPMO) é uma intercorrência obstétrica decorrente do rompimento das membranas amnióticas após a 20ª semana gestacional e antes do início do trabalho de parto. Quando no pré-termo, suas complicações caracterizam importante causa de morbimortalidade perinatal, sendo necessárias condutas qualificadas e assertivas na assistência a essa gestante. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes de Enfermagem em Saúde da Mulher na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a gestantes com RPMO em uma enfermaria para gestantes de alto risco. **MÉTODO:** Este estudo compreende um relato de experiência sobre a realidade vivenciada pelos residentes e preceptores do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - Unidade Materno Infantil, no ano de 2018, ao estabelecer os diagnósticos de Enfermagem, intervenções e resultados esperados a gestantes com RPMO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os principais diagnósticos elencados foram: risco de infecção relacionado a patologia; ansiedade caracterizada por preocupação relacionada à mudança no estado de saúde; risco de troca de gases materno-fetal prejudicada relacionada à patologia. As intervenções aplicadas envolveram, prioritariamente os cuidados com acesso e hidratação venosa; controle dos batimentos cardíofetais e perdas vaginais, atentando-se para alterações; estímulo à verbalização de sentimentos e angústias; e orientações quanto à higiene íntima, repouso, aumento da ingestão hídrica e os principais sinais de alerta. Os resultados esperados englobaram a minimização dos riscos, da ansiedade e a manutenção de estabilidade na frequência cardíaca e bem estar fetal. A aplicação da SAE é de grande relevância nas enfermarias, visando direcionar a assistência e, em especial, na RPMO, auxilia na identificação precoce de sinais de infecção e sofrimento fetal. **CONCLUSÃO:** Durante a aplicação da SAE, foi possível contribuir com a concretização da terapia, e segurança na manutenção de gestantes com RPMO até a resolução do caso, estabelecendo uma rotina que otimize o autocuidado.

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM SALA DE PARTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

Autores: Aline Manta da Silva, Ana Cláudia Machado Pereira e Silva, Danielle Santana Macêdo Sodré e Keith Fróes Orrico

Introdução: A assistência fisioterapêutica na sala de parto não é uma rotina comum nas maternidades do Brasil, embora sua função seja de extrema importância na orientação, conscientização e condução do trabalho de parto (TP), além do desenvolvimento da confiança, segurança e potencialidades da mulher. A intervenção fisioterapêutica à parturiente valoriza a responsabilidade da mulher no processo, por meio da mobilidade corporal durante a dinâmica de parturição e estimula a conscientização de que seu corpo é uma ferramenta facilitadora do TP, tornando a experiência do nascimento satisfatória. Para um acompanhamento eficiente, faz-se necessário aproximação e contato físico para apoio e orientação dos exercícios e realização das técnicas de terapia manual. Durante a pandemia da Covid-19, a vulnerabilização deste grupo, sob risco de transmissão e complicações para a díade mãe-bebê, torna essencial refletir sobre os cuidados higiênicos e sanitários durante a assistência ao nascimento. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever estratégias utilizadas pela equipe de Fisioterapia em Saúde da Mulher da Maternidade Climério de Oliveira-UFBA na reorganização do fluxo de acompanhamento e assistência ao parto durante a pandemia da Covid-19. **Material e Métodos:** Este é um estudo descritivo de implantação de protocolo, no qual são apresentadas propostas de manejos fisioterapêuticos durante a assistência ao TP e parto durante a pandemia da Covid-19. **Resultados e discussão:** Dentro da rotina do serviço, foram utilizados equipamentos de proteção individual (EPI) durante a permanência próxima à parturiente. A proteção incluía touca, máscara, luvas descartáveis, óculos de proteção e protetor facial para o profissional, e, nos casos de parturientes sintomáticas e com risco de aerossóis, uso de capa impermeável e máscara N95. A avaliação inicial e reavaliações foram mantidas, porém com intervalos maiores entre as visitas da profissional. Durante as avaliações foram dadas orientações e as mulheres eram incentivadas à deambulação e livre movimentação dentro da sua unidade de internação, evitando contato com outras pacientes e profissionais. A cinesioterapia durante o TP, com ou sem facilitadores (bola suíça e cavalinho), e métodos não farmacológicos (banho de aspersão, massoterapia, exercícios respiratórios e de relaxamento, termoterapia e posicionamentos durante o TP e parto) foram mantidos, com o uso de proteções como lençóis e/ou plásticos filme para cobrir cada superfície que estivesse em contato com a parturiente e/ou acompanhante. Em seguida, foram higienizados após cada uso com quaternário de amônio, álcool a 70% ou produto sanitizante indicado para aquele material. A utilização de eletroestimulação nervosa transcutânea foi desencorajada durante a pandemia devido ao difícil processo de desinfecção do equipamento, sendo realizada apenas em casos de dor de difícil controle com outras técnicas e seguindo a proteção com plástico filme de todo o equipamento e higienização posterior. **Conclusão:** O atendimento fisioterapêutico à parturiente é uma demanda indispensável durante o TP e, mesmo no contexto de risco de infecção por coronavírus, não deve ser suspenso, mas readaptado com emprego de precauções que promovam a segurança da equipe e da parturiente.

AUTOPERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA NO SEU CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Autores: Thalita Nascimento Gazar, Gleice de Oliveira Cordeiro, Sâmella dos Santos Vieira de Menezes, Aléxia Tayla Amaral Ferreira, Tarcísio Augusto da Silva Menezes e Roberta Lima Machado de Souza Araújo

Introdução: O Brasil figura, mundialmente, com quase 80% das mortes maternas por Covid-19. Associa-se o risco da mortalidade à imunodeficiência provocada pelas mudanças fisiológicas do ciclo gravídico-puerperal. Entretanto, a falha na assistência e as vulnerabilidades são agravantes. **Objetivo:** Identificar os impactos da pandemia no ciclo gravídico-puerperal quanto aos aspectos psicossociais, de autocuidado e acesso aos serviços de saúde. **Método:** Estudo survey descritivo-exploratório com amostragem por conveniência através do Google Forms, com recrutamento via redes sociais. Manipulou-se os dados por programas estatísticos. A pesquisa está em curso, atualmente colaboraram 35 mulheres brasileiras. Apreciada pelo CEP/UEFS, parecer nº 4.169.212. **Resultados e discussão:** As mulheres tinham entre 30-39 anos (57,1%) e 18-29 (42,9%). A maioria era parda (65,7%), seguida de pretas (17,1%) e brancas (14,3%). Sobre a renda familiar, 48,6% das puérperas apontam redução, e 28,6% das mulheres acessaram benefício assistencial. Quanto à prevenção ao Covid-19, 68,9% estão parcialmente isoladas, enquanto 31,4% estão totalmente isoladas. Sobre a assistência pré-natal, 68,6% ocorreu no sistema privado, 22,9% no SUS e 8,6% foram assistidas em ambos. 25,7% das puérperas relataram a interrupção de alguns atendimentos pré-natais, 14,3% alternaram entre virtuais e presenciais, já para 60% não houve alteração. Dentre os impactos no pré-natal, 34% listaram os cuidados ao sair de casa com o álcool e máscara; a proibição de acompanhante (23%); receio de contato com infectados nos serviços (11%); restrição nos horários de atendimento (9%); dificuldade no agendamento de exames complementares (9%); dificuldades de comunicação durante a consulta dado o distanciamento e uso de máscaras (8%); dificuldade de deslocamento por falta de transporte público (1%) e 5% não perceberam impactos negativos. Já durante o parto, as queixas foram o uso da máscara (35%), receio da higienização do ambiente (29%), a impossibilidade da presença da doula (19%), falta de liberdade para caminhar durante o trabalho de parto (10%) e dificuldade de conversar e/ou contato físico com profissionais de saúde (7%). **Conclusão:** Constata-se que o cenário demanda um olhar integral para o ciclo gravídico-puerperal, garantindo acesso ao serviço de saúde, clareza sobre a segurança da mulher e humanização do parto.

AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA DA PARTURIENTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Autores: Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima, Alane Silva Brito, Liene Ribeiro De Lima, Francisco Marcio Pereira da Silva, Igor Cordeiro Mendes e Anne Fayma Chaves Lopes

INTRODUÇÃO: historicamente a assistência prestada no trabalho de parto era realizado por mulheres comuns da comunidade que possuíam conhecimento na arte de partejar, que realizavam os partos em domicílio, proporcionando a mãe maior proximidade da família que garantia conforto, segurança e maior autonomia da mulher durante o transcorrer do parto. Entretanto, com o passar dos anos, esse modelo de atenção ao parto foi ficando cada vez mais raro, dando espaço a uma assistência realizada no meio hospitalar, com técnicas mais invasivas, intervencionista e cercada de diversos profissionais, dentre as quais podem interferir na segurança e conforto dessa gestante. **OBJETIVO:** avaliar a segurança da parturiente no ambiente hospitalar durante o trabalho de parto. **METODOLOGIA:** estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado numa Maternidade de Referência em Fortaleza/CE com 106 parturientes. A coleta de dados ocorreu através de uma observação da assistência prestada às mulheres no momento da admissão, pré-parto, parto e pós-parto; buscando avaliar a segurança da gestante durante o parto normal. A análise dos dados ocorreu com auxílio do Programa Epi Info versão 7.1.5 e apresentado por meio de gráficos. Referido estudo respeitou os princípios éticos da Resolução 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob nº 2.286.902. **RESULTADOS:** o presente estudo contou com a participação de 106 parturientes, sendo mulheres jovens (média de 25 anos). Estas tiveram em sua totalidade seu cartão de pré-natal analisados na admissão e na avaliação clínica durante o parto, apresentaram um acompanhante, não fizeram uso de retrovirais e não tiveram necessidade de serem referenciadas para outras maternidades; 51,9% dessas gestantes, tiveram a abertura do partograma no momento da admissão. A disponibilidade de material para higienização estava em 96,2%, no momento da admissão. Nota-se que nesse período 100% das mulheres receberam orientação sobre sinais de alerta para riscos de complicações no parto. Observou-se que tais mulheres foram submetidas à terapia medicamentosa no pré-parto/parto e pós-parto, quanto a: antibiótico (58,5%;41,5%), anti-hipertensivo (67,9%; 32,1%) e sulfato de magnésio (50,9%;49,1%). Em análise aos momentos que antecederam expulsão do feto, 15,1% apresentavam indicações de cesáreas, dentre estas 76,4% possuíam duas cesáreas prévias. No momento do parto, avaliou-se uma totalidade na presença de matérias para a execução do procedimento, dentre eles a ocitocina que foi administrada em 71,1% das puérperas. Quanto às intervenções para o parto, 18,9% das mulheres foram submetidas a episiotomia devido a uma desproporção cefalopélvica. Referente ao momento pós-parto, 100% das puérperas apresentaram sangramento controlado no pós-parto e antes da alta. **CONCLUSÃO:** Foi possível ver que todas as mulheres em estudo tiveram segurança desde a admissão na sala de parto até momento da alta, sendo visto que estas mulheres tiveram assegurados os seus direitos no processo de partejar.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO E ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

Autores: Cremeilda Dantas de Abrantes Lôbo, Samara Pereira Souza Mariano, Marli Teresinha Gimeniz Galvão, Isabelly Gomes de Oliveira, Vanessa Kelly da Silva Lima e Lydia Vieira Freitas dos Santos

INTRODUÇÃO: No Brasil, devido às lacunas no entendimento das potencialidades e das limitações no processo de trabalho dos profissionais que atuam na atenção ao parto, ainda se verifica uma baixa adesão às boas práticas obstétricas. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre as boas práticas na Atenção ao Parto e Nascimento e Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico. **MÉTODO:** Trata-se de um recorte de uma monografia de especialização em Enfermagem Obstétrica. Estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa, realizado no período de fevereiro a abril de 2018 na Unidade Obstétrica de uma maternidade no interior do Ceará. A amostra foi composta por quinze profissionais de enfermagem. O instrumento para a coleta de dados foi do tipo inquérito contendo questionamentos para avaliação do conhecimento, atitude e prática (CAP) dividido em dois tópicos: dados sociodemográficos, formação e atuação profissional e avaliação sobre as boas práticas na Atenção ao Parto e Nascimento e sobre o Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico. Os dados foram compilados no programa Excel e processados no programa SPSS, versão 23.0. O conhecimento foi considerado adequado quando a pontuação foi acima de 7,0 pontos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o parecer nº 2.481.633. **RESULTADOS:** Dos 15 profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, sete eram enfermeiros e oito técnicos de enfermagem. Destes, 80% (12) eram do sexo feminino e apenas 6,6% (1) tinha especialidade em enfermagem obstétrica. A avaliação do conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem sobre as Boas práticas no parto e nascimento revelou que 26,6% (4) consideraram ruim, 60,0% (9) regular e 13,3% (2) bom. Considerando a média geral (6,47), variando de 4,0 a 9,0 pontos, o conhecimento da equipe foi considerado inadequado com relação a este tema. A avaliação do conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem sobre o Acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia demonstrou que 33,3% (5) consideraram ruim, 53,3% (8) regular e 13,3% (2) bom. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que esta temática precisa ser abordada de forma mais efetiva nesse serviço, e os profissionais constantemente incentivados a realizarem capacitações na área.

BARREIRAS COMUNICACIONAIS NO CONTEXTO PERINATAL MIGRATÓRIO: UM ESTUDO COM MULHERES ORIUNDAS DO BRASIL EM PORTUGAL

Autores: Regina Lígia Wanderlei de Azevedo, Fellipe Sá Brasileiro, Ana Margarida Pisco Almeida e Carla Moleiro

Introdução: A imigração feminina é um cenário que tem atravessado tempos. Atualmente é um fenômeno não mais protagonizado exclusivamente pela figura masculina, surgindo muitas vezes no contexto da maternidade. Neste, a mulher se depara com diversos desafios, desde o pré-natal ao parto e pós-parto. Mesmo sendo um País cuja língua materna seja o português, Portugal apresenta particularidades linguísticas e socioculturais. As barreiras na comunicação podem ser um fator que deve ser considerado no atendimento perinatal à imigrante. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar barreiras comunicacionais apresentadas por brasileiras grávidas e/ou que já pariram em Portugal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório e descritivo, tendo como amostra 12 mulheres do Brasil com faixa etária entre 20 e 45 anos que residem em várias regiões de Portugal. A coleta de dados foi realizada via Internet por meio da plataforma Zoom, haja vista a condição pandêmica do novo corona vírus. Todos os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos foram devidamente respeitados. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada e uma análise de conteúdo temática. **Resultados e Discussões:** Emergiram duas categorias a partir da classe temática Barreiras Comunicacionais (Aculturação e Barreiras Informacionais) e cinco subcategorias (Identidade Social, Assistência em Saúde, Diaspóricas, Literacia e Aspectos Emocionais). Percebem-se algumas dificuldades mais evidentes, sendo possível identificar que as necessidades das mulheres imigrantes, somadas aos desafios da gravidez, incluem desafios culturais, comunicacionais, econômicos, familiares, psicológicos, emocionais e legais. **Conclusões:** Esta investigação permitiu realçar a importância de um intérprete/mediador intercultural e/ou doula (de preferência com a mesma nacionalidade raiz) nos serviços de saúde, para que a mulher grávida e imigrante, ative empoderamento e autoconfiança.

Palavras-chave: Barreiras Comunicacionais, Imigração, Perinatal.

BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E AO NASCIMENTO PELA PERSPECTIVA DAS PARTURIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Taysa Vieira de Almeida, Maria Alícia de Souza Leão Silva Lima, Maria Eduarda Almeida Marçal, Nadja Maria Florencio Gouveia dos Santos, Poliana Ferreira Campos e Vanessa De Carvalho Silva

INTRODUÇÃO: A institucionalização do parto, ao longo dos tempos, trouxe consigo o excesso de intervenções que passaram a ser rotina na assistência obstétrica. A crescente discussão sobre humanização fomenta a necessidade da participação das mulheres no processo do cuidado.

OBJETIVO: conhecer a produção científica produzida sobre a percepção das parturientes relacionada às boas práticas de atenção ao parto e nascimento.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDENF. Os critérios de inclusão foram: idiomas em português e inglês; realizados no Brasil; online e gratuitos; publicados entre os anos de 2014 a 2019, que marca o período de atualização das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Foram excluídos: teses; dissertações e relatos de experiência; artigos duplicados nas bases de dados; e que não respondessem a questão norteadora: Qual a percepção das parturientes relacionada às boas práticas de atenção ao parto e nascimento?.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dos 373 estudos publicados, 25 foram incluídos no estudo. Destes, 12 artigos apontaram práticas favoráveis e práticas desfavoráveis para as boas práticas na atenção ao parto e nascimento; 6 evidenciaram apenas práticas favoráveis; e 7 apenas práticas desfavoráveis. Entre as boas práticas mais mencionadas pelas parturientes: citou-se a presença do acompanhante; autonomia da mulher; e métodos não farmacológicos para alívio da dor. Já no que tange às práticas desfavoráveis: falta de informações com embasamento científico por parte dos profissionais; ausência do acompanhante; ausência de vínculo profissional-parturiente; e dificuldades com informações desde o pré-natal. A assistência e preparo profissional, desde o pré-natal, demonstra impacto direto na perspectiva das parturientes. Estudos revelaram que as mulheres que tiveram a experiência de uma assistência humanizada se sentiram mais felizes e tiveram os aspectos negativos amenizados de sua memória.

CONCLUSÕES: Os estudos analisados comprovam uma crescente percepção acerca da importância das boas práticas na atenção ao parto e nascimento. Espera-se que esta revisão possa contribuir na qualificação da assistência obstétrica com a adoção das boas práticas e com a valorização do protagonismo da mulher no seu processo de cuidado.

CAPACITAÇÃO SOBRE PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Paula Orlandi Ghizzoni, Cristine Coelho Cazeiro, Helga Geremias Gouveia e Valéria Lindner Silva

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que visa o aperfeiçoamento dos processos de trabalho em vários níveis do sistema único de saúde, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços, tomando como objeto os problemas e necessidades emanadas deste processo. Com base nisso, frente ao panorama atual de pandemia da Covid 19, realizou-se uma intervenção objetivando aprimorar o conhecimento técnico e a segurança dos profissionais de enfermagem que estão na linha de frente na assistência. É necessário que os serviços de saúde tenham fluxos claros e bem definidos sobre o atendimento dos casos, os quais devem ser amplamente divulgados aos seus colaboradores, favorecendo o uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIS), o que é crucial para garantia da segurança, bem como os cuidados na retirada destes, visto que a falha neste processo constitui a principal causa de contaminação entre profissionais da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de uma capacitação sobre paramentação e desparamentação para profissionais de enfermagem que atuam na atenção obstétrica.

Método: Trata-se de um relato de experiência, descrito por Enfermeiras de uma Unidade de internação Obstétrica de um hospital público federal de Porto Alegre/RS, onde foi realizada uma capacitação sobre paramentação e desparamentação de EPIS, baseada em normativas institucionais, para profissionais, residentes e acadêmicos de enfermagem no período de maio a setembro de 2020.

Resultados: A capacitação atingiu 67 profissionais da assistência obstétrica. A organização da atividade se deu junto à coordenação da unidade de internação obstétrica pautado na realidade do hospital. Foram usados como estratégias a demonstração sobre o uso adequado dos EPIS com aulas práticas e vídeos de apoio e a realização de simulados de paramentação e desparamentação visando a uma maior fixação do conteúdo. Os conteúdos abordados foram: a técnica correta e a importância do uso dos EPIS e a retirada destes, conhecimento técnico, os riscos de contaminação relacionados ao uso inadequado dos equipamentos bem como o descarte correto dos mesmos. Os participantes demonstraram interesse na atividades, tiveram boa participação e alegaram-se mais seguros na prestação de cuidados após a capacitação.

Conclusão: Considera-se a capacitação uma ação potente, que pode gerar mais segurança aos profissionais de saúde além de possibilitar redução do estresse, medo e ansiedade frente ao atendimento de um paciente suspeito ou COVID-19 positivo, que reflete na qualificação da assistência prestado.

CARACTERIZAÇÃO DAS CESARIANAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Autores: Geralda Carolina Alves, Hygor Alessandro Firme Elias, Ivone Kamada, Natália Jardim de Carvalho Schettini e Thereza Cristina de Souza Mareco

INTRODUÇÃO: O Brasil é o país que mais realiza cesarianas no mundo, comparado ao parto normal, as taxas chegam a 84% no sistema privado e a 40% no Sistema Único de Saúde, sendo a recomendação da OMS de até 15%.

Estudos mostram que os benefícios conferidos ao feto pela cesariana são mínimos, por isso sua alta incidência vem sendo alvo de questionamentos. A cesariana eletiva pode causar diversos agravos à mãe e ao bebê. A mortalidade materna nos partos cirúrgicos é de quatro a cinco vezes maior que no parto vaginal, a morbimortalidade perinatal também é maior.

OBJETIVO: Identificar e discutir as principais indicações de cesarianas de um hospital público do Distrito Federal e correlacioná-las com as evidências científicas a respeito.

MÉTODO: Trata-se de um estudo documental, descritivo observacional retrospectivo transversal com coleta de dados de livros de registro e prontuários, realizado em um hospital público do Distrito Federal. Foram incluídos todos os registros de nascimento de 2014, totalizando 2948. O presente estudo foi aprovado sob o parecer nº 47375615.0.0000.5553.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No ano de 2014, a taxa de cesarianas foi de 43,8% (1291). Este estudo ainda retrata a realidade atual do hospital analisado, onde mesmo após a implementação de projetos para redução do número de cesarianas e incentivo ao parto normal, apresentou índices superiores nos últimos quatro anos, apesar de não ter ultrapassado 50%.

A análise evidenciou 33 tipos de indicações clínicas e/ou obstétricas para justificar a realização o parto cirúrgico, sendo a presença de cesárea anterior, a justificativa com maior prevalência, cerca de 30% do total. A segunda indicação de maior frequência, foi Sofrimento Fetal Agudo, no entanto, 72% dos recém-nascidos que nasceram por cesariana devido por este motivo, apresentaram índice de Apgar maior ou igual a 8 no 1º minuto de vida.

Em relação ao manejo do trabalho de parto, nota-se falta de incentivo e apoio ao parto normal além de baixa adesão às boas práticas preconizadas pela OMS e Ministério da Saúde.

CONCLUSÃO: Foi identificado necessidade de mudanças no modelo de assistência ao parto com acolhimento, respeito à fisiologia do parto, uso das boas práticas e inserção da enfermeira obstétrica como medidas importantes para redução das taxas de cesarianas.

CARACTERIZAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM CAUCAIA-CE ENTRE OS ANOS DE 2005-2015

Autores: Maria Cleyciane Alves de Oliveira Soares, Helena Ravelly Magalhães Spinosa e Maria Silvelene Sousa Vasconcelos Almeida

RESUMO: Objetivou-se caracterizar o aleitamento materno infantil no Município de Caucaia-CE, no período que corresponde os anos de 2005-2015. Trata-se de um estudo descritivo do tipo documental retrospectivo com a utilização de artigos científicos retirados a partir das literaturas científicas GOOGLE ACADÊMICO/SCIELO, dados extraídos do site DATASUS. Os dados coletados foram organizados e analisados com o auxílio do Microsoft Office Excel 2010. Verificou-se o número de crianças < 4 meses de vida, crianças em aleitamento materno exclusivo, aleitamento misto e uso de formulas em crianças < 4 meses, onde teve maior prevalência de bebês em aleitamento materno exclusivo, porém em linha de declínio com os respectivos anos da pesquisa. Sendo que o aleitamento misto apresentou-se em crescimento discreto no mesmo período, e o uso de fórmula mostra-se em uma pequena parte das crianças com apenas 2%. Foi analisado também o número de casos de diarreia em crianças < 2 anos, onde os dados mostram uma queda significativa a partir do ano 2006. Contudo, conclui-se que os resultados do presente estudos despertam para a necessidade em nível nacional de melhor conscientização das mulheres em relação ao aleitamento materno, tendo em vista as principais causas do desmame precoce refletem em fatores que podem ser modificados com educação e promoção em saúde para essas nutrizes, gerando assim resultados relevantes no âmbito saúde da criança, saúde da mulher e também financeiro, com a diminuição de intercorrências e internações de crianças com doença diarreica aguda (DDA).

Palavras-chaves: Aleitamento. Lactente. Caracterização. Amamentação.

CARTILHA PARA IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL EM GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO

Autores: Luana Moura Campos, Lorena Hernandez Tavares, Nadirlene Pereira Gomes, Lilian Conceição De Guimarães Almeida, Jordana Brock Carneiro e Natália Webler

Introdução: A violência conjugal é um problema que atinge mulheres independentemente do seu período de vida, podendo ocorrer também durante a gestação, com consequências para a saúde da mulher e do feto. Em virtude disso, espaços de saúde são essenciais para o reconhecimento do fenômeno, o que requer ações educativas com intuito de melhor preparar profissionais de saúde para identificação da violência conjugal em gestantes. **Objetivo:** descrever o processo de construção de um material educativo com fins na orientação de profissionais de saúde para o reconhecimento da violência conjugal na gestação. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de elaboração de cartilha para auxiliar profissionais de saúde na identificação da violência conjugal em gestantes. **Procedeu-se** com as etapas de construção do conteúdo, linguagem, organização, layout e ilustração em seu processo de produção. **Resultados e Discussão:** A cartilha possui uma estrutura composta por capa, folha de rosto, apresentação, sumário e conteúdo, o qual foi confeccionada em formato de história com quadros informativos e jogos interativos sobre o tema em questão. Desse modo, possibilitou partilhar conhecimentos no sentido de sensibilizar os profissionais para a suspeita do agravo elencando os sinais e sintomas sugestivos de implicações para gestante e feto em decorrência dessa vivência. **Conclusão:** Tendo em vista que a tecnologia educativa contribui para favorecer o conhecimento, acredita-se que a utilização deste material facilitará a prática de profissionais de saúde diante do atendimento a gestantes em situação de violência.

CONCEPÇÕES DE MÃES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Autores: Amália Nascimento do Sacramento Santos, Layliane Sousa Netto, Lorena Santos Cardoso, Thaís Emanuelle Bomfim Aragão e Raíssa Morgana dos Santos Fuza

Introdução. A amamentação no Brasil é uma prática com necessidades de investimento e incentivos para alcançar indicadores mais elevados, é vista como a estratégia isolada que tem o maior impacto na redução da mortalidade infantil e também colabora para redução da mortalidade materna, contribuindo, assim, para a sustentabilidade da vida humana. **Objetivo.** Descrever concepções de mães, usuárias de uma Unidade de Saúde da Família, sobre aleitamento materno. **Método.** Optou-se pela pesquisa do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Após aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas junto a quatorze mães da zona urbana, cadastradas em uma USF do município de Valença-Bahia, e teve como critério de inclusão aquelas que tivessem filhos na faixa etária de seis meses a dois anos de idade, fez-se análise de conteúdo. **Resultados.** Foram construídas três categorias de análises: Concepções sobre amamentação, Concepções sobre aleitamento materno exclusivo - AME e Crenças e mitos sobre aleitamento materno. As mulheres concebem o aleitamento como algo fundamental na vida do seu filho porque evita doenças, ajuda no desenvolvimento e acalenta. Já o aleitamento materno exclusivo, acham-no importante, mas a maioria não o faz devido aos mitos que o permeiam, sobretudo a insuficiência do leite no suprimento das necessidades da criança e existência de dificuldades na introdução de novos alimentos vinculadas às crianças com AME. **Conclusão.** As concepções sobre aleitamento das mães estudadas denotam a necessidade de promoção e fortalecimento das ações de incentivo ao aleitamento materno e de empoderamento das mulheres para mitigar os mitos construídos. Práticas de incentivo ao aleitamento materno necessitam continuar nas agendas de prioridade de cuidados de enfermeiras de Atenção Primária em Saúde que correspondam às necessidades das mulheres e aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio proposto nas políticas de atenção à saúde.

CONDUTAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE HEMORRAGIAS DURANTE O PERÍODO DE GREENBERG

Autores: Brenda Bárbara dos Santos Galeno, Nataline de Oliveira Rocha, Déborah Cristina Diniz Silva, Amanda Lima Mont'Alverne e Melicia Galeno Spindola

INTRODUÇÃO: A hemorragia pós-parto (HPP) é definida como perda sanguínea ≥ 500 ml após parto vaginal ou 1000 ml no parto cesariano nas primeiras 24 horas, sendo mais comum no período de Greenberg. No Brasil, mesmo com os avanços na atenção às puérperas, as ações realizadas têm se mostrado pouco efetivas, resultando em 14% dos casos de óbitos maternos relacionados a essas hemorragias. Buscando diminuir os casos, em 2014 a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou novas recomendações para a prevenção e tratamento da HPP e em 2017 o Ministério da Saúde lançou o Manual de Assistência ao Parto Normal. **OBJETIVO:** Analisar as condutas realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção e controle de hemorragias no Período de Greenberg em um Centro Obstétrico de um hospital de referência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, transversal do tipo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. Os participantes da pesquisa foram enfermeiros que prestaram assistência a mulheres durante o período de Greenberg. Para a coleta de dados foi utilizado o método de observação sistemática não participante. Pesquisa aprovada sobre o parecer 3.006.518. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Observou-se dentro da sala de parto que dentre as condutas recomendadas pela OMS para o controle da HPP, as mais realizadas são: uso da ocitocina, tração controlada do cordão por profissional qualificado e a não realização da massagem uterina. Houve inadequações no clampeamento tardio do cordão, contato pele a pele, avaliação do tônus uterino e amamentação logo após o parto. No Alojamento Conjunto o incentivo à amamentação e o contato pele a pele foram as condutas mais prevalentes. Porém, não houve aferição dos SSVV, verificação dos lóquios e tônus uterino da puérpera durante o período de Greenberg. Nos casos que evoluíram para a HPP a atuação da equipe foi limitada, porém resolutiva e dentro das recomendações. **CONCLUSÃO:** Cabe à equipe, com apoio da instituição, estar treinada e capacitada para prevenir e atuar em situações como a HPP. Tal preparo culminará na eficácia e efetividade de um pós-parto bem sucedido.

CONSULTORIAS EM ALEITAMENTO MATERNO NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão, Adriana Leite de Araujo Clementino, Monalisa Batatinha de Castro Silva, Chalana Duarte de Sena Fraga, Roxana Braga de Andrade Teles e Vanessa Francisca Vicente da Paixão

INTRODUÇÃO: o leite materno é um alimento rico em nutrientes essenciais para a criança devendo ser exclusivo até os seis meses de vida. No entanto, há a necessidade do apoio de consultorias especializadas em aleitamento, nesse processo. **OBJETIVO:** analisar as consultorias realizadas pelo Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno. **Método:** pesquisa qualitativa-descritiva de estudo de caso, desenvolvido a partir dos registros das consultorias realizadas à puérperas que tiveram seus filhos em um hospital público do interior da Bahia. Foram escolhidos três casos que demandaram muitas visitas e que ao fim tiveram êxito, ocorridos entre junho de 2018 à março de 2019. O projeto tem aprovação do CEP, com o número 2.821.860. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O caso 1: 10 visitas - é referente a um RNPT que não apresentava bom reflexo de busca à mama, e de sucção. O grupo realizou o estímulo de sucção com o dedo mínimo na boca do RN, massagem e a ordenha manual na mãe, ensinando-a a fazer também o procedimento, pois o peito estava bem congestionado. Após, o leite foi oferecido ao bebê por meio de uma sonda orogástrica nº4 imersa em copo com o leite, e usando o dedo mínimo, a outra ponta da sonda inserida na boca do bebê, estimulando a sucção. No caso 2: 8 visitas - foi verificado pelo grupo que o RN estava com dificuldade para mamar, fazendo movimentos confusos com a língua. Mediante essa situação, a conduta foi também de estimular a sucção com a técnica do dedo mínimo enluvado. Em poucos dias o RN conseguiu manter uma sucção satisfatória e outro problema apareceu: o ingurgitamento mamário. Massagens mamárias antes da mamada e ordenha manual de alívio foram orientadas. No caso 3: 7 visitas-, o profissional pediatra que o RN não estava ganhando peso de forma adequada, e sugeriu alimentação complementar no prazo de 10 dias, caso continuasse com pouco ganho. Foi orientado ofertar uma mama até sentir esvaziá-la e só depois trocar de mama; amamentar por livre demanda e caso bebê muito sonolento, não deixar mais que três horas sem mamar, e nesse intervalo estimular as mamas. A ingestão pela mãe de líquido suficiente para manter-se hidratada e alimentos oriundos do milho também foram recomendados. Após dez dias o RN teve o ganho de peso superior ao esperado. **CONCLUSÃO:** os resultados encontrados evidenciam a importância do grupo de consultoria em amamentação para o sucesso do aleitamento.

CUIDADO EM SAÚDE RECEBIDO POR MULHERES RURAIS: INTERFACES ENTRE OS SISTEMAS POPULAR E O PROFISSIONAL

Autores: Amália Nascimento do Sacramento Santos e Enilda Rosendo do Nascimento

Introdução. O cuidado à saúde para mulheres rurais é considerado desafiador ao voltarmos o olhar para os fundamentos da saúde em determinantes amplos e, portanto, necessitam de cooperação multidimensional da comunidade nos aspectos ambientais, econômicos, disponibilidade de recursos, educação e cuidados de saúde, respeitando particularidades de algumas populações como as quilombolas e as comunidades rurais isoladas para se atingir um status de saúde desejável. Contudo, resultados mais efetivos em saúde visualizam os cuidados populares imbrincados com as potencialidades profissionais/institucionais, incluindo os recursos para seu provimento. **Objetivo:** descrever aspectos do cuidado popular em saúde reprodutiva de uma comunidade quilombola rural e as relações entre o cuidado popular e profissional nessa comunidade. **Método:** Estudo etnográfico realizado em um município da Bahia, no ano de 2014, cujo cenário foi uma comunidade rural quilombola. Os participantes do estudo foram 25 informantes-chave, moradoras da comunidade, com histórias de gestações e partos experimentados e 10 informantes gerais, cuidadores nas ações de saúde reprodutiva envolvidos com a comunidade. As técnicas utilizadas foram a observação sistemática e a entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados seguindo o rigor referenciado pela etnoenfermagem e pela Teoria da Universalidade e Diversidade do cuidado. **Principais resultados:** Construímos três categorias analíticas que sinalizam aspectos importantes achados neste estudo: rede de cuidados e solidariedade; busca, autoavaliação e manutenção do cuidado popular; e interações do sistema profissional com o popular. O contexto de cuidados é cercado por uma rede de solidariedade que envolve a família, parentes e vizinhos. As mulheres autoavaliam positivamente resultados de cuidados populares que utilizam, buscando preservá-lo, há interações com o serviço de saúde profissional de forma incipiente. **Conclusão:** O aspecto de compromisso e responsabilidade encontrado como perspectiva ética dos cuidadores populares é um exemplo enriquecedor para outros sistemas de saúde. Avanços na promoção da saúde com maiores interações dos sistemas populares e profissionais são possíveis e necessários, devendo ser encorajados por políticas de saúde.

Descritores: Serviço de Saúde Comunitário; Saúde da População Rural; Saúde da Mulher; Origem Étnica e Saúde; Assistência a Saúde Culturalmente Competente.

DOULAR: SEMEANDO MUDANÇAS NO MODELO ASSISTENCIAL

Autores: Patrícia de Oliveira Silva, Larizza de Souza Queiroz Lopes, Maria Aldeisa da Silva, Kelly Regina de Oliveira, Elisângela Gurgel Mascarenhas de Almeida

Objetiva-se narrar a experiência da inserção de Doulas no Hospital Maternidade Almeida Castro no município de Mossoró-RN. Trata-se de um relato de experiência sobre a mudança do modelo tecnoassistencial da única maternidade existente na região do alto oeste potiguar. O projeto de integrar ensino-serviço-comunidade teve com um dos fios condutores a formação e inserção de Doulas na instituição em tela. Em setembro de 2019 aconteceu a primeira formação de Doulas de Mossoró e região organizada e implementada com apoio institucional da maternidade que compreende o valor da profissional para mudar o processo de trabalho que atualmente tem como indicador de cesáreas 76%. A inserção das doulas voluntárias e em formação aconteceu a partir de dezembro de 2019 e apresenta como resultados preliminares o aumento da satisfação das parturientes e familiares com desfechos favoráveis para o trabalho de parto normal. Entretanto, o estranhamento de grande parte da equipe e da população acerca do que seja e das atribuições da Doula merece ser registrado considerando a inexistência dessa figura nos serviços locais públicos. Evidenciou-se também um desconforto por parte da categoria médica que restringiu o campo de atuação das Doulas voluntárias ao pré-parto. Percebe-se que a existência das referidas profissionais geram impactos significativos que sinalizam mudanças reais no processo de produção dos serviços. O doular transpõe assistencial individual semeando mudanças estruturais fundamentais para alterar a produção de cuidado materno-infantil.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR TELEATENDIMENTO EM TEMPOS DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Daniele Oliveira Meireles, Ingrid Silva dos Santos, Izadora Lima Guimarães, Maira Gabrielle Brandão Nunes, Luana Moura Campos e Milena De Carvalho Bastos

Introdução: O teleatendimento em enfermagem na pandemia da Covid-19 se apresenta enquanto estratégia que viabiliza aproximação das pessoas com os serviços de saúde. No contexto do pré-natal e puerpério, esse tipo de abordagem, pode permitir o compartilhamento de informações para as gestantes, uma vez que espaços antes difundidos, como grupos de gestantes, não têm acontecido por conta do afastamento social. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoras frente a educação em saúde promovida por teleatendimento às gestantes e puérperas durante a pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Trata-se um relato de experiência de monitoras da graduação em enfermagem vinculadas ao projeto de extensão intitulado Alô Gestante do Centro Universitário Jorge Amado, que tem oferecido atendimento virtual no período da pandemia da Covid-19 à gestantes e puérperas por demanda aberta e indicadas por uma maternidade pública situada em Salvador, Bahia, Brasil. **Resultados e Discussão:** O projeto conta com a participação de graduandas orientadas por preceptoras e docentes da enfermagem, que realizam atendimento virtual de cunho educativo, sanando dúvidas e orientando gestantes por demanda aberta e/ou vinculadas a maternidade parceira, o que já totalizou 285 mulheres em acompanhamento. O teleatendimento ocorre de segunda-feira a quinta-feira, por meio do uso de aplicativos de mensagens, redes sociais e ligações, sendo fornecidas orientações sobre os períodos mencionados com ênfase na Covid-19, autocuidado, cuidados com o recém-nascido, aleitamento humano, dentre outras demandas pertinentes. Para além disso, são compartilhados materiais educativos como cartilhas educativas idealizadas pelo projeto. **Conclusão:** A experiência das monitoras revela um entendimento acerca da responsabilidade social envolvida no processo educação em saúde na condução do projeto, pois tem favorecido a diminuição de busca pelo serviço de saúde em virtude de dúvidas rotineiras e de fácil abordagem pelo teleatendimento, o que colabora com a diminuição à exposição a Covid-19.

EDUCAÇÃO NA SAÚDE SOBRE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Izabella Vieira dos Anjos Sena, Janaína Marques de Almeida, Adriana Vasconcelos Gomes e Angélica Paixão de Menezes

Introdução: A gravidez é considerada um evento fisiológico, no entanto, cerca de 20% das gestantes desenvolvem patologias obstétricas associadas à mortalidade materna e perinatal. Infelizmente, um número significativo de emergências obstétricas ocorre em pacientes sem fatores de risco, portanto, a identificação precoce e a intervenção oportuna desses eventos desempenham um papel fundamental nos resultados perinatais. **Objetivo:** Relatar a experiência de duas Enfermeiras Obstetras acerca de um curso realizado para profissionais e acadêmicos de enfermagem sobre atuação nas Emergências Obstétricas. **Métodos:** O trabalho foi realizado na cidade de Tianguá- CE, contando com 35 participantes, dentre eles: Enfermeiras, Enfermeiras Obstetras, Técnicas de Enfermagem e Acadêmicos de Enfermagem. Inicialmente o curso foi divulgado com antecedência, e as inscrições foram realizadas previamente. As Enfermeiras obstetras abordaram temas de bastante relevância como: Parto Emergencial, Distócia de Ombros, Emergências Hipertensivas, Hemorragias Pós-Parto e Parada Cardiorrespiratória em Gestantes. Foram abordados conteúdos teóricos e práticos, com simulação real em manequins, onde cada participante teve a oportunidade de atuar em equipe, demonstrando suas dificuldades e habilidades. No final, foi realizada uma avaliação final do curso, seguida da entrega de certificados. **Resultados e Discussão:** Os participantes acharam as simulações realistas, e relataram que não conheciam alguns procedimentos e técnicas a serem realizadas nas situações de emergências abordadas. A aplicação da prática simulando casos reais como: Assistência ao parto emergencial, Manobras para resolução de distócia de ombro, condutas diante de uma hemorragia Pós-parto aprimorou os conhecimentos dos participantes e promoveu a reflexão sobre suas habilidades profissionais, e confiança no gerenciamento dessas emergências obstétricas. Houve bastante impacto nos profissionais que atuavam nas maternidades, pois relataram que se sentiam mais seguros depois de terem participado do treinamento. **Conclusão:** A Educação na saúde torna-se de suma importância no que diz respeito à maior segurança na assistência, e melhora dos resultados perinatais. Diante desse estudo, observa-se que a experiência foi bastante inovadora, uma vez que causou impacto positivo na atuação dos profissionais nos cenários obstétricos.

ENTRE O PARTO IDEAL E O PARTO POSSÍVEL: EXPERIÊNCIA DAS MULHERES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HOSPITALAR NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: Érika Patrícia Pereira Gomes Ribeiro e Juliana Sampaio

Introdução: A assistência ao parto no Brasil destaca-se pelo alto número de intervenções desnecessárias. Na saúde suplementar, o acesso ao parto normal é dificultado, sendo expressiva a parcela de gestantes que realizam cesariana, embora não fosse a preferência inicial. Esse trabalho se justifica pela necessidade de compreender a experiência das usuárias de planos de saúde nas suas vivências de parto e de que forma o sistema de saúde suplementar afeta tais vivências. **Objetivo:** Compreender a experiência de parto das usuárias de planos de saúde que buscaram apoio em grupos de gestantes para se prepararem para o parto. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa descritiva-exploratória da qual participaram 7 mulheres, captadas a partir de três visitas realizadas a uma roda de gestantes e puérperas, de regularidade mensal, que ocorria numa praça pública da cidade, entre outubro/2018 e fevereiro/2019. Os dados foram coletados através da técnica "bola de neve" em que uma entrevistada indicou outras para realização de entrevista semiestruturada, a qual foi gravada em áudio, transcrita e analisada sob o referencial teórico das práticas discursivas e produção de sentido. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética da UFPB (CAAE 88572618.8.0000.8069). **Resultados:** Com o apoio de doulas as mulheres compartilham valores relativos ao parto e à maternidade, estudam fisiologia e indicações de intervenção, desnaturalizam a cesariana, idealizam o parto com mínimas intervenções e peregrinam em busca de obstetras e se apoiam mutuamente para vivência do parto. A dificuldade em encontrar obstetra disponível para assistência ao parto faz com que elas precisem contratar profissionais não credenciados ao seu plano de saúde ou paguem pela taxa de disponibilidade obstétrica. Os custos dispendidos adicionalmente ao realizado para plano de saúde, a indicação da cesariana intraparto, a satisfação de parir com mínimas intervenções, frustração, contentamento e ressignificação quanto às experiências de parto. **Conclusão:** As dificuldades encontradas no acesso ao parto normal pelas entrevistadas denunciam o alto risco de intervenções desnecessárias e potencialmente danosas nas usuárias da saúde suplementar. O confronto entre o parto idealizado e o vivido pode precipitar sentimentos de contentamento e de frustração, o que pode demandar maior suporte da rede de apoio.

ESCOLHA DA VIA DE PARTO: PREFERÊNCIA DE AGRICULTORAS NO INTERIOR DO NORTE BAIANO

Autores: Ariela Dias de Freitas Oliveira e Maria Jaciane de Almeida Campelo

INTRODUÇÃO: Toda mulher tem direito ao parto normal e seguro com atenção humanizada desde à gravidez até o puerpério, bem como seus bebês ao nascimento tranquilo e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. O parto por via vaginal é mais seguro para o binômio mãe-filho quando comparado ao parto via cesariana, pois, entre outras vantagens, favorece a recuperação mais rápida do corpo da mulher ao estado pré-gestacional, há menor risco de hemorragias durante o parto e o pós-parto, favorecer vínculo entre mãe e bebê, além de não comprometer o futuro reprodutivo feminino, entretanto, observa-se alta incidência de partos cirúrgicos no Brasil e no mundo. **OBJETIVO:** Conhecer a preferência da via de parto de gestantes agricultoras que trabalham com agricultura familiar. **MÉTODO:** Estudo com abordagem qualitativa que faz parte da dissertação de mestrado ?O gestar e o trabalhar no contexto da agricultura familiar?, aprovado pelo comitê de ética, sob o parecer nº 3.112.222, desenvolvido na USF do distrito de Maniçoba no município de Juazeiro-BA. A coleta de dados se deu entre janeiro e abril de 2019, contando com 08 gestantes que se encaixaram no perfil do trabalho, por meio de entrevista semi-estruturada, após assinatura do TCLE, e utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin para processamento das falas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Apesar do baixo nível de instrução das entrevistadas, todas estavam cientes das vantagens do parto vaginal e desejavam parir por via baixa devido as suas experiências de partos anteriores ou por ter contato com quem já vivenciou a experiência de trazer uma criança ao mundo dessa maneira, mas principalmente por poderem retomar brevemente as suas atividades cotidianas sem precisar de intermediários. Se mostraram dispostas a superar o medo das dores provocadas pelas contrações uterinas e em seus discursos valorizavam o respeito e a autonomia da mulher. **CONCLUSÃO:** Mesmo a cultura do campo sendo marcada pelo patriarcado, é nota-se o início do rompimento com imagem de fragilidade, dependência e submissão do sexo feminino. Ao preferir o parto normal, mostram o vigor para suportar as dores do parto, o processo cansativo e desgastante desse processo e o anseio em voltar para rotina familiar o quanto antes e de forma independente. Mulheres guerreiras, mesmo que ainda não tenham se dado conta do poder e força que possuem.

ESPIRITUALIDADE E MATERNIDADE: A EXPERIÊNCIA DAS MULHERES QUE ESCOLHEM PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

Autores: Marita de Almeida Assis Brilhante E Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas

Introdução: A maternidade é um período de mudanças físicas, mentais, emocionais e espirituais vivenciadas de diferentes maneiras. Mergulhar no eu profundo durante a gravidez e o parto pode ser extremamente transformador para o agir no mundo. A espiritualidade é a forma de elaboração e aprimoramento do agir integrando emoção, intuição e razão. **Objetivo:** Analisar a experiência das mulheres que escolheram o parto domiciliar planejado, sob a perspectiva da espiritualidade. **Método:** Pesquisa qualitativa do tipo descritivo-exploratória, realizada com 11 mulheres tiveram parto domiciliar em João Pessoa-PB. Os dados coletados nas entrevistas semi-estruturadas foram analisados a partir da técnica de análise temática. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com CAAE 89108318.9.0000.5188. **Resultados e Discussão:** A média de idade das mulheres foi de 31,5 anos. A maioria tinha nível superior completo ou pós-graduação, era parda ou branca, residia em bairros nobres e apresentava diversidade religiosa. Suas experiências no parto estavam atreladas às condições de mulheres de classe média, diferente das experiências das mulheres periféricas encontradas em outros estudos. A escolha pelo parto domiciliar planejado relacionou-se a duas questões principais: a fuga do sistema tecnocrático e violento e a busca por uma experiência mais intimista e, até mesmo, transcendental. As mulheres passaram a questionar os valores da sociedade em que estão inseridas, na qual há extrema valorização dos aparatos tecnológicos em detrimento de vivências mais simples e fisiológicas. O vínculo com a parteira ou com a doula é um dos exemplos de como as mulheres vivenciam essa experiência a partir do compartilhamento com outras mulheres, retomando experiências de suas ancestrais, sejam positivas ou negativas. **Conclusão:** Embora esteja longe de ser acessível para a maioria das brasileiras, o parto domiciliar planejado mostra-se como alternativa segura à assistência ao parto hospitalar medicalizado para mulheres de risco habitual. Esta pesquisa ressalta a importância dos múltiplos aspectos da maternidade e da assistência à saúde da gestante e da puérpera, a qual deve incluir outros campos de saberes além do clínico e do biológico, valorizando a dimensão afetiva, emocional e cultural das mulheres sujeitas do cuidado ofertado.

EXPECTATIVAS E MOTIVAÇÕES DE GESTANTES DE UMA ESF QUANTO A VIA DE PARTO

Autores: Thais Cristina Flexa Souza, Ana Zélia Silva Fernandes de Souza, Ana Cristina Fernandes Teles, Humberto Ferreira Ribeiro, Brenda Ramos De Souza e Josias Botelho da Costa

Introdução: o período gravídico é um momento ímpar na vida da mulher, marcado por adaptações tanto biológicas quanto psicológicas, inclui mudanças importantes na vida da futura mãe e no papel que executa. A insegurança quanto o reconhecimento do trabalho de parto, o medo de não suportar a dor, o temor ao ambiente hospitalar são alguns exemplos da imaginação das primigestas em relação ao parto, gerando discussões sobre por qual via o bebê nascerá, sendo muitas vezes a decisão do parto manipulada devido às influências familiares, sociais e culturais (PERES, 2012; SARMENTO; SETUBAL, 2003; TEDESCO et al., 2004). A falta de preparo da mulher para o parto normal interfere diretamente na confiança e protagonismo do seu parto, permitindo-se desacreditar de sua capacidade de parir, não reconhecendo as vantagens do parto vaginal e considerando a cesariana como uma opção mais cômoda e segura para ela e o bebê (WEIDLE et al., 2014). Para que a gestante possa escolher sobre a via de parto desejada é necessário o conhecimento prévio sobre as mesmas, devendo o profissional que acompanha o pré-natal criar momentos de aprendizados, passando informações sobre o que a gestante deve esperar nesse momento, tirar dúvidas, explicar sobre as vantagens e desvantagens em cada escolha da via de parto (OLIVEIRA et al., 2002; VELASQUE; PRADEBON; CABRAL, 2011; BRASIL, 2003). **Objetivo:** conhecer as expectativas e motivações da primigesta para escolha da via de parto. **Método:** tratou-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Participaram 15 gestantes cadastradas no pré-natal de uma ESF no município de Tucuruí-PA após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada. Os resultados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo, de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade do Estado do Pará sob o parecer consubstanciado de número: 2.099.807. **Resultados e discussão:** a maioria das gestantes entrevistadas (93%) se mostraram interessadas no parto vaginal, sendo motivadas pelas experiências vivenciadas em especial pelas mulheres da sua família. Referiram também a rápida recuperação no pós-parto como estímulo para escolha. A expectativa das gestantes quanto ao tipo de parto está fortemente associada com a forma que ela adquire informações sobre o assunto, se estes estão disponíveis e acessíveis a ela. Logo, o fortalecimento da educação em saúde realizada no pré-natal se traduz como instrumento educativo de alto potencial para trocas de saberes (VELASQUE; PRADEBON; CABRAL, 2011). O parto normal proporciona à mãe uma recuperação quase que imediata após o parto, podendo a mulher retomar suas atividades precocemente, sem sofrer com as dores da incisão cirúrgica, feita na cesariana (BRASIL, 2005). **Conclusão:** apesar da maioria das primigestas optarem pela via vaginal para seu parto, ainda há necessidade de mais informações quanto as reais indicações de cesariana, fortalecimento dos benefícios do parto normal para mãe e bebê.

FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO

Autores: Luciana Garangau Marin, Alan Messala de Aguiar Britto, Andressa Kachel Chemim, Camila Carla de Paula Leite e Gabriela Pinheiro Brandt

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) em livre demanda, nos primeiros seis meses de vida, e posteriormente o aleitamento materno deve ser complementado com outros alimentos até dois anos de idade ou mais⁽¹⁾. Aumentar índices de AME é uma meta a ser alcançada mundialmente e a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) promovem e incentivam a continuidade do AME⁽²⁻⁵⁻⁶⁾. Pesquisas revelam que a duração e a continuidade do AME estão ligadas a variáveis socioeconômicas como idade e escolaridade materna, renda familiar e trabalho, a variáveis obstétricas e perinatais como participação assídua no pré-natal, via de parto e tipo de assistência recebida no parto, bem como ao apoio fornecido pelo profissional e familiares para amamentar ^(6,3-4). **Objetivo:** Analisar os fatores associados à prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) até seis meses em binômios atendidos em uma maternidade de risco habitual. **Métodos:** Estudo descritivo, longitudinal, prospectivo, quantitativo. Foram investigadas variáveis socioeconômicas, obstétricas e perinatais de 101 binômios de uma Maternidade Pública em Curitiba-PR no internamento após o parto e seis meses após o nascimento. Para análise estatística utilizou-se o teste qui-quadrado. As variáveis cujo teste qui-quadrado tiveram um $p < 0,25$ foram testadas para análises de odds ratio (OR). **Resultados:** Observou-se a prevalência do AME (42,6%). A maioria das mulheres realizou mais de seis consultas de pré-natal (93,1%) e as variáveis ?licença maternidade? e ?apoio para amamentar? se associaram ao AME. O apoio para amamentar por parte do profissional e do familiar aumentou em 4x a chance da permanência em AME (OR= 0,232; IC 95%: 0,079 a 0.679; $p = 0,008$). A fissura foi o maior dificultador da amamentação e a baixa produção de leite o principal responsável pelo desmame. **Conclusões:** O incentivo ao aleitamento e a permanência da mãe por mais tempo com a criança contribuíram para a manutenção do AME até o sexto mês de vida do bebê.

FATORES MATERNOS ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Autores: Marina Machado Rodrigues, Tuane Pedretti, Marcia Barcarolo, Letícia Corrêa Santiago, Elsa Zanette Tallamini e Michael Vieira do Amarante

Introdução: A sífilis é descrita como uma doença sexualmente transmissível, sendo considerada um problema de saúde pública. A literatura evidencia alguns fatores de risco para a infecção, como escolaridade, ocupação e idade materna. A infecção pode ocorrer por transmissão vertical, sendo caracterizada como sífilis congênita, esta contaminação acontece quando há disseminação hematogênica por via transplacentária. **Objetivo:** o objetivo deste estudo é identificar fatores relacionados à mãe, associados a infecção de sífilis durante a gestação. **Metodologia:** Este é um estudo descritivo, quantitativo documental, realizado na maternidade de um hospital de grande porte localizado no norte do Rio Grande do Sul, faz parte de um projeto maior intitulado **QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO: ASSISTÊNCIA INTEGRAL MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE MATERNO INFANTIL**, aprovado pelo comitê de ética da Universidade de Passo Fundo (UPF) com o nº 4.026.096. A coleta de dados ocorreu por meio da análise dos prontuários eletrônicos entre março à agosto de 2020, sendo este um dos critérios de inclusão, além de nascimento na instituição de referência, com diagnóstico de sífilis durante a gestação e prontuários completos (consulta de pré-natal, idade e escolaridade). **Critérios de exclusão:** prontuários incompletos e recém-nascidos procedentes de outras instituições. **Resultados e discussão:** Neste período foram internadas 23 pacientes, sendo 16 incluídas no estudo. As pacientes apresentaram uma média de idade de 23 anos e 7 consultas de pré-natal. Em relação à escolaridade predominou ensino fundamental completo. Os resultados encontrados neste estudo corroboram com os achados de Padovani et al 2018, que evidenciou a infecção associada à idade materna relacionando com questões de vulnerabilidade social e culturais. O estudo de Moreira et al 2017, consta que a infecção está relacionada diretamente com a escolaridade, pois pacientes com escolaridade baixa, consequentemente apresentam uma compreensão inadequada das instruções e desta forma tomam atitudes que as colocam em risco para a infecção. O número de consultas pré-natal não está relacionada diretamente com a infecção. **Conclusão:** Conclui-se que fatores maternos, como a idade e escolaridade sugerem um índice maior para a infecção. A realização de novos estudos pode contribuir para qualificar estes achados.

FISIOTERAPIA NO PRÉ-PARTO E PARTO: ROTINAS DO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA.

Autores: Aline Manta da Silva, Ana Cláudia Machado Pereira e Silva, Danielle Santana Macêdo Sodré e Keith Fróes Orrico

INTRODUÇÃO: Nos últimos 20-30 anos, têm-se dado uma maior ênfase na promoção e resgate das características naturais e fisiológicas do parto e nascimento. Neste contexto, surge como complemento ao atendimento global e humanizado da parturiente a assistência do Fisioterapeuta em Saúde da Mulher. **OBJETIVO:** Divulgar as condutas empregadas no grupo assistencial de Fisioterapia em Saúde da Mulher dentro das Salas de Pré-Parto e Parto da Maternidade Climério de Oliveira (MCO), em Salvador/Bahia. **MÉTODO:** Estudo descritivo de relato de experiência fundamentado na implantação de um serviço de fisioterapia em saúde da mulher com apresentação de condutas fisioterapêuticas na assistência ao trabalho de parto (TP) e parto. O público alvo são gestantes de risco habitual, com idade gestacional entre 37 e 42 semanas, em fase ativa de TP, com feto em apresentação cefálica e com batimentos cardíacos normais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentro da rotina do serviço, o fisioterapeuta realiza a avaliação e reavaliação, dá orientações e prescreve condutas baseadas na evolução do TP e capacidade funcional da paciente, incentiva à deambulação e livre movimentação, realiza a cinesioterapia com ou sem facilitadores (bola suíça, cavalinho e disco proprioceptivo), métodos não farmacológicos de alívio da dor (eletroestimulação nervosa transcutânea ? TENS, banho de aspersão, terapia manual, exercícios respiratórios e de relaxamento, termoterapia) e posicionamentos durante o TP e parto. **CONCLUSÃO:** O serviço prestado pelo Fisioterapeuta em Saúde da Mulher propicia a abordagem de condutas pautadas pelos conhecimentos de biomecânica e fisiologia do trabalho de parto, qualificando a assistência às mulheres durante o trabalho de parto e parto.

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PÓS-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Tamiris Scoz Amorim e Marli Terezinha Stein Backes

Introdução: Os cuidados primários direcionados a gestantes, puérperas, recém-nascidos e famílias ocorrem com maior frequência e expressividade na atenção primária à saúde e pelos profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Compreender o significado da gestão do cuidado de enfermagem no período pós-natal voltado à puérpera e ao recém-nascido na atenção primária à saúde. **Métodos:** estudo qualitativo, baseado no referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados, versão straussiana. A coleta de dados foi conduzida por amostragem teórica e realizada entre setembro de 2016 e setembro de 2017. Realizaram-se observações participantes e entrevistas semiestruturadas e individuais com 11 enfermeiras da estratégia saúde da família de Florianópolis/SC. A coleta e análise de dados foram realizadas de forma alternada e os dados foram analisados por meio da codificação aberta, axial e seletiva/integração, com a utilização do modelo paradigmático. **Resultados e discussões:** Elaborou-se a teoria substantiva denominada: Promovendo a gestão do cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde, composta por três categorias: Compreendendo os significados da gestão do cuidado de enfermagem na atenção primária, que apresenta o componente condições; Lidando com o movimento antagonista e regulador que influencia a qualidade, que apresenta o componente ações/interações; e Melhorando a qualidade para promover a resolutividade na atenção primária, que apresenta o componente consequências, que podem ser positivos ou negativos, enquanto resultados desses movimentos/interações. O estudo destaca a liderança dos enfermeiros frente aos desafios no cenário de cuidados, induzindo ações e interações para garantir a autonomia e a qualidade dos cuidados, além do empoderamento materno/paterno. **Conclusão:** A gestão do cuidado de enfermagem no período pós-natal na atenção primária à saúde busca acolher as singularidades do binômio mãe-filho e família desde o pré-natal e promover o cuidado singular, multidimensional, contínuo, vigilante e sistematizado, que valoriza a subjetividade e o protagonismo do ser mulher-mãe e os cuidados consigo e o recém-nascido, envolvendo a participação e o apoio da família nos cuidados, a partir de protocolos bem definidos e implementados, considerando as mudanças sociais, biopsicológicas e ambientais vividas pela mulher e o contexto de vida de cada família.

Descritores: Atenção primária à saúde; Administração dos cuidados ao paciente; Cuidados de enfermagem; Período pós-parto; Recém-nascido.

GRUPO DE APOIO À GESTAÇÃO, PARTO, AMAMENTAÇÃO E MATERNAGEM SAUDÁVEIS EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Anna Júlia Della Roza Vasconcelos, Daiany Christinelli, Amanda Ceratti, Katia Gomes da Silva, Natália Rejane Salim e Jamile Claro de Castro Bussadori

Introdução: A gestação e o puerpério são períodos permeados por vulnerabilidades, tensões e transformações de ordem física, social e emocional, e com a pandemia mundial da COVID-19 fez-se necessário a criação de novas estratégias de práticas de cuidado e interações. **Objetivo:** Relatar a experiência da criação e desenvolvimento de grupos online de apoio à gestação e ao pós-parto por estudantes e docentes de cursos da área da saúde da Universidade Federal de São Carlos. Trata-se de um projeto de extensão universitária interprofissional com foco na construção de competências para o cuidado integral em saúde e fortalecimento da saúde das mulheres e que vem ocorrendo presencialmente desde 2013. **Método:** Com a necessidade do isolamento social as atividades estão sendo desenvolvidas por meio de grupos semanais com reuniões síncronas na plataforma Google Meet; grupo de apoio e interação através da ferramenta Whatsapp; atendimentos e consultorias individuais. Os temas abordados incluem: modificações físicas, sociais e emocionais do período perinatal, cuidados pré-natais; preparação para o parto e nascimento; aleitamento materno; puerpério e parentalidade; importância da rede de apoio. **Resultados e discussão:** a partir do compartilhar de experiências das participantes, das percepções e dos registros das docentes e estudantes, percebe-se que acompanhar e ser co-responsáveis pela construção do grupo, além de experiências e enriquecimento pessoal, também proporcionou outras perspectivas de promoção da saúde, despertando raciocínio crítico e reflexivo acerca do modelo de atenção à saúde perinatal. Identificam competências necessárias para a atenção integral e construtiva de experiências positivas na perinatalidade, tais como: o vínculo e acolhimento como ferramentas principais no processo de trabalho em saúde; e a centralidade do cuidado nas mulheres. Além disso, há satisfação pessoal como futuras profissionais de saúde, proporcionarem cuidado com evidências científicas em um momento desafiador, a pandemia da COVID-19. **Conclusão:** Apesar dos desafios encontrados inicialmente com criação e realização do projeto em formato online, ficou evidente a importância das tecnologias leves como habilidades necessárias na oferta de cuidado integral. Durante os encontros, a troca de experiências afetuosas, o incentivo à autonomia para decisão de temas a serem abordados e a liberdade de fala sem julgamentos ou contestação, possibilitaram resultados vantajosos a todas as envolvidas.

GRUPO DE GESTANTE: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DO NASF- NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM COCAL, PIAUÍ, BRASIL

Autores: Jessika Frota Brito e Francisca Maria Veras Linhares

INTRODUÇÃO: Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) foram criados em 24 de janeiro de 2008, pelo Ministério da Saúde com a função primordial de ampliação da atenção básica. O NASF deve ser composto por uma equipe multiprofissional que atue em conjunto com os demais profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF). A identificação de riscos potenciais ou reais para a vida da comunidade permite aos profissionais planejar assistência individual e qualificada para promover mudanças e uma melhor qualidade de vida como no caso das gestantes, já que o período gestacional é cheio de transições tanto físicas quanto emocionais. Nessa fase é necessária uma atenção pré-natal e puerperal qualificada, humanizada e acolhedora. A garantia de atendimento de qualidade e o vínculo estabelecido entre a gestante e os profissionais são de extrema importância tanto para a humanização quanto para o aumento à adesão ao pré-natal. Ações e estratégias de educação em saúde, como as atividades em grupos podem ser realizadas promovendo interações entre gestantes e profissionais de forma dinâmica e reflexiva. **OBJETIVO:** Implementar melhorias na assistência pré-natal, acolher e fornecer conhecimento sobre o período gestacional, através de palestras, rodas de conversa e oficinas. **METODOLOGIA:** As atividades foram realizadas pelos profissionais do NASF do município de Cocal-PI, em parceria com as equipes de ESF, CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o desenvolvimento do grupo, pode-se notar um maior interesse e melhor participação das gestantes nas apresentações onde se abria um espaço para dúvidas, fazendo com que elas e seus acompanhantes tivessem maior interação no processo, tornando o ambiente um local de diálogo e trocas de experiências. Durante a realização dos encontros, foram apontados pelas participantes vários aspectos sobre os quais gostariam de receber maiores informações e aprender fazendo com que a equipe pudesse planejar o atendimento prestado. **CONCLUSÃO:** Através desse estudo foi possível compreender a percepção das gestantes em relação ao cuidado recebido no âmbito da atenção primária, identificando elementos que podem promover ou reduzir a satisfação materna no pré-natal. Foi observado também uma maior adesão as consultas de pré-natal.

IDENTIDADE MATERNA NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PERINATAL: INTERLOCUÇÕES ENTRE A CLÍNICA DA INCLUSÃO DA GESTALT-TERAPIA E A PERINATALIDADE

Autores: Rebecca Pinheiro Sedrim e Marcus Cézar De Borba Belmino

Introdução: Tal estudo surgiu do desejo de pensar a perinatalidade a partir da Gestalt-terapia, articulando o sofrimento antropológico e a falência da função personalidade como uma possibilidade de ancorar as pesquisas sobre luto perinatal, a partir da clínica da inclusão, fundamentada por Müller-Granzotto e Müller-Granzotto (2012a, 2012b). **Objetivo:** Compreendemos que se trata de um luto com características diferentes, pois além do luto em si, temos a carga de responsabilização, que muitas vezes os pais carregam pelo acontecido, o não reconhecimento do lugar de luto, negado pela sociedade em geral e os relatos de práticas de violências pela equipe de saúde despreparada para lidar com a situação, e justamente por essas questões, almejamos com a presente pesquisa trazer reflexões acerca da temática a partir de contribuições da abordagem gestáltica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório entre produções de conhecimento da perinatalidade e da Gestalt-terapia, focando no luto perinatal, em contexto hospitalar. A coleta de dados se deu a partir de busca sobre a temática do luto perinatal em que chegamos a três principais obras: Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna da Iaconelli (2015), Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar da Bortoletti (2007) e Como lidar luto perinatal: acolhimento em situações de perda gestacional e neonatal (2018). Já nas pesquisas em bases de dados tivemos os seguintes resultados: na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram encontradas quatro pesquisas a partir da palavra-chave luto perinatal e na base de textos completos do Scielo foram encontrados seis pesquisas, porém a única utilizada no presente trabalho foi o artigo da Iaconelli (2007). **Resultados e discussão:** Consideramos que atingimos nosso objetivo em compreender a falência da identidade materna a partir da experiência do luto perinatal, para tanto discutimos sobre a construção histórica da maternidade como função social, sobre o sistema self, as clínicas gestálticas e, por fim, fizemos uma articulação do luto perinatal com a clínica do sofrimento antropológico. **Conclusão:** Além de atingirmos nosso principal objetivo, conseguimos iniciar possíveis interlocuções entre o campo de estudos da perinatalidade e a Gestalt-terapia, o que nos incentiva a continuar pensando interlocuções entre essas áreas de saberes.

IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA PANDEMIA PELA COVID-19 EM GESTANTES BRASILEIRAS

Autores: Thalita Nascimento Gazar, Roberta Lima Machado de Souza Araújo, Gleice de Oliveira Cordeiro, Sâmella dos Santos Vieira De Menezes, Tarcísio Augusto da Silva Menezes e Aléxia Tayla Amaral Ferreira

Introdução: Apesar dos investimentos científicos para analisar os efeitos da pandemia pela COVID-19 na sociedade, ainda é incipiente as evidências científicas acerca dos impactos psicológicos dessa pandemia em gestantes. **Objetivo:** identificar os impactos psicológicos da pandemia pela COVID-19 em gestantes brasileiras. **Método:** Trata-se de um recorte dos resultados parciais de uma pesquisa multicêntrica entre a Universidade Estadual de Feira de Santana e a Universidade Federal do Vale do São Francisco, realizada através de um survey via formulário online que acessou 92 gestantes através de amostragem por conveniência, de 27 de agosto a 25 de setembro de 2020. Foram realizadas análises descritivas através do cálculo das frequências absolutas e relativas por meio do programa StatisticalPackage for the Social Sciences. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, com parecer nº 4.169.212. **Resultados e discussão:** Participaram da pesquisa gestantes de 12 estados, principalmente da Bahia (43,4%), entre 18 e 49 anos, sendo 66,6% negras, entre pardas (44,6%) e pretas (12%). A maioria possui renda igual ou superior a três salários mínimos (53,3%) e 25% acessou o auxílio emergencial. 95,7% não foram infectadas pelo Coronavírus, mas o medo de ser foi vivido por 73,9%, juntamente com o de contaminação da família, 76,1%. Relataram ansiedade (59,7%) e medo (51%) em excesso, desamparo (28,26%), desânimo (26%) e tristeza (20,6%). Mencionaram também insônia (43,5%), choros constantes (23,9%) e pesadelos (18,5%). Com a pandemia, 9,8% precisou de medicamento para adoecimento mental, sendo a ansiedade o mais citado. Dentre os comportamentos adotados mania de limpeza (29,3%) e comer compulsivamente (27,2%) foram os mais referidos. Delas, 57,6% disseram estar mais sobrecarregadas com trabalho doméstico e 38% com o remoto. Estiveram mais expostas à violência 7,6%, sendo mais prevalente a psicológica (3,3%). 63% acredita que os impactos psicológicos que sente foram intensificados em função da pandemia. **Conclusão:** A pandemia trouxe impactos psicológicos acrescidos dos próprios psicodinâmicos da gestação, já que proporcionou mais medo e ansiedade, adoecimento mental, comportamentos compulsivos e sobrecargas. Ficou clara a necessidade de políticas públicas, programas e intervenções voltadas à atenção integral às gestantes, como pretende o Sistema Único de Saúde.

IMPLANTAÇÃO DA FICHA DE MONITORAMENTO DE ASSISTÊNCIA AO PUERPÉRIO IMEDIATO NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Valdiclea de Jesus Veras, Rosemary Fernandes Corrêa Alencar, Maria Almira Bulcão Loureiro, Cibele Silva Lima, Francisca Maria da Silva Freitas e Priscilla Fernanda Dominici Terças

INTRODUÇÃO: A cada ano acontecem no Brasil cerca de 3 milhões de nascimentos, envolvendo quase 6 milhões de pessoas, ou seja, as parturientes e os seus filhos ou filhas e cerca de 98% deles acontecendo em estabelecimentos hospitalares, sejam públicos ou privados. O puerpério, assim como o processo de parturição, requer um cuidado especial, sistematizado e holístico, visando a manutenção da qualidade de vida do binômio mãe e filho e a prevenção e minimização de complicações pós-parto.**OBJETIVO:** Relatar a implementação e resultados do projeto de intervenção utilizado como estratégia para implantação de uma ficha de monitoramento de cuidados no puerpério imediato, visando melhorar a qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro obstetra no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil através de um processo educativo participativo.**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva sobre a experiência de implantação e resultado de um plano de intervenção realizado no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2017 no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil. **RESULTADOS:** Após três meses de implantação do plano de intervenção pode-se notar uma evolução no que diz às avaliações do puerpério imediato realizadas pelo enfermeiro obstetra, antes das puérperas serem encaminhadas (ALCON), tendo em vista que outrora às mesmas eram encaminhadas sem uma avaliação dos parâmetros considerados de risco pra complicações. **CONCLUSÃO:** Neste plano de intervenção pode se de forma sistematizada melhorar o cuidado prestado às puérperas do Centro Obstétrico assistindo as mesmas de maneira mais integral e promovendo o auto cuidado e empoderamento.Foi dado continuidade ao plano através de atividades educação permanente, promovendo assim a re elaboração de práticas e com isso a transformação do modelo assistencial.

Palavras- chaves : puerpério; cuidados de enfermagem; assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

1. BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde.Assistência ao Parto e Nascimento Diretrizes para o cuidado multidisciplinar. Belo Horizonte, 2015. 60 p.
- 2 CARLETO, C. E. Plano de Intervenção Para o Aumento de Consultas de Puerpério em uma Unidade de Saúde de Minas Gerais. Uberaba (MG),2015. 38 p.”

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO NO SÍTIO CIRÚRGICO EM PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE MUNICIPAL NO SUDESTE DO PARÁ NO ANO DE 2019

Autores: Maria Yasmin da Silva Moia, Patrick Nery Igreja, Vanessa do Socorro Lisboa Balieiro, Ana Keila Alencar Ramos, Tania De Sousa Pinheiro Medeiros e Adriana Coelho De Melo

Introdução: As complicações por infecção no pós-parto podem ocorrer devido infecção na ferida cirúrgica, endometrites e outras infecções, decorrentes principalmente de cesarianas, levando a morbidade materna e internações por períodos mais longos. Assim, considera-se infecção puerperal aquela que ocorre no sistema genital após o parto recente, com elevação da temperatura corporal para 38°C, no mínimo, durante dois dias subsequentes, após as primeiras 24 horas (CAVALCANTE et al., 2015). **Objetivo:** Objetiva-se analisar a incidência de infecção puerperal em sítio cirúrgico, em pacientes de uma maternidade municipal no Sudeste do Pará. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com uma amostra de 1039 puérperas que realizaram cesariana no ano de 2019 em uma maternidade de baixo risco no município de Tucuruí-PA. Os dados foram cedidos pela instituição através de planilha com as variáveis sobre o índice de parto normal, cirurgia cesariana e infecção do sítio cirúrgico (ISC) deste ano. Os dados foram analisados através de estatística descritiva. Este estudo não foi submetido ao comitê de ética visto que não é possível identificar as pacientes e se utilizou apenas dados secundários fornecidos pela instituição. **Resultados:** Em 2019, houve 1701 partos na maternidade, destes 662 (39%) foram partos normais e 1039 (61%) foram cesarianas. Quanto às cesarianas, foram diagnosticados 18 casos de ISC neste período, equivalendo à 1,7% de casos ao ano, com maior incidência no mês de maio, o segundo mês com o maior número de cirurgias, em que das 98 cesáreas, 05 (5,1%) ocorreram ISC. Vale ressaltar que segundo o Center for DiseaseControl, a taxas de ISC oscilam dependendo da potencialidade de contaminação da ferida cirúrgica, variando de 1% a 5% ao ano, em feridas limpas, como as cesarianas. **Conclusão:** Verificou-se que índice de partos operatórios está inadequado, pois Organização Mundial da Saúde, recomenda até 15%, apesar da disparidade entre o índice recomendado e a realidade desta unidade, a mesma apresentou uma porcentagem de ISC que está dentro do esperado para o tipo de cirurgia realizada. É válido ressaltar que embora esteja dentro do esperado, é fundamental que a incidência de ISC seja o mais próximo de zero possível, pois, é uma complicação relevante, e está intimamente associada a morbidades no pós-operatório.

INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

Autores: Alanna Elcher Elias Pereira, Andrezzelena Gadelha da Silva, Maria Eduarda Rocha Lima, Anne Fayma Lopes Chaves, Mariana Gonçalves de Oliveira e Maria Das Graças da Silva Guerreiro

Introdução: As intervenções de saúde em nível de redes sociais podem resultar em efeitos positivos, pois as mesmas proporcionam via de apoio social, troca de experiências e de informações. Em contrapartida, as mídias sociais também podem se caracterizar como algo preocupante quando as informações não são repassadas corretamente, o que pode influenciar negativamente na prática do aleitamento materno (AM). Poucos estudos têm retratado a influência das mídias sociais no contexto da amamentação. **Objetivo:** Avaliar a influência das mídias sociais na prática do AM. **Método:** Estudo com natureza exploratória e abordagem qualitativa realizado na sala de apoio à amamentação do Centro Universitário Estácio do Ceará, no período de fevereiro de 2019 a julho de 2019. Participaram do estudo 17 mulheres, tendo sido utilizado como critério de inclusão a prática da amamentação. Foram excluídas mulheres com restrições mentais e portadoras de deficiência auditiva. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista embasada por um formulário criado pelos pesquisadores. A pesquisa respeitou a Resolução Nº 466/12 do Ministério da Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Estácio do Ceará sob o número de protocolo 2.890.686. **Resultados e Discussão:** a idade das mulheres variou entre 21 a 36 anos, com renda mensal entre dois e três salários mínimos (52,94%) e tinham o ensino superior incompleto (76,47%). A maioria das mulheres relataram que buscam informações sobre amamentação nas redes sociais (82,35%) e acreditam que as informações nas redes sociais podem interferir na prática da amamentação (70,58%). Em relação à utilização de alguma ferramenta ou dica obtida pelas mídias sociais, relataram (52,17%) ter utilizado com sucesso. **Conclusão:** As ferramentas de suporte das mídias sociais trazem para a mulher vulnerável empoderamento de informações que são embasadas cientificamente. A busca de informações nas mídias sociais sobre o aleitamento materno é um fenômeno mundial. É necessário cuidado e muita cautela, pois uma busca de má qualidade pode acarretar em amamentação sem êxito, frustrações, problemas e resultar no desmame precoce, por exemplo. Nesse contexto, o profissional de saúde precisa conhecer a interferência das mídias sociais no sucesso da amamentação para assim replicar essa estratégia educativa em diferentes cenários.

INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS DE GESTANTES NO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Autores: Laura Alves Fachina, Deisi Cristine Forlin Benedet, Marilene Loewen Wall, Gabriella Filla Ritter, Juliane Dias Aldrighi e Andressa Kachel Chemim

Introdução: A atenção ao pré-natal dentro da Rede de Atenção Materno-Infantil visa reduzir os indicadores da mortalidade materna e infantil, com ações e procedimentos para avaliar a evolução da gestação, o estado geral de saúde da gestante e identificação de possíveis intercorrências. **Objetivo:** Identificar a influência do perfil socioeconômico da gestante na completude da carteira da gestante e adequação ao número de consultas. **Método:** Pesquisa documental, de abordagem quantitativa, realizada em 11 unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF), de um município da Região Metropolitana de Curitiba/Paraná, no período de 01 de novembro de 2019 a 09 de março de 2020. Dados de 40 carteiras de pré-natal foram coletados por meio de um instrumento estruturado com 241 itens, posteriormente foram organizados no software Epi Info e analisados mediante estatística descritiva. A pesquisa matriz da qual esta deriva foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob parecer no 2.616.148. **Resultados e Discussão:** O registro do número de consultas correspondentes à idade gestacional foi identificado em 37 (92,5%) carteiras, dentre as quais 21 (56,7%) gestantes estavam no 3º trimestre, com média de 5,8 consultas; 29 (78,3%) eram brancas; 31 (83,7%) casadas; 22 (59,4%) com ensino médio completo; média de idade de 27 anos; com renda média entre um e dois salários mínimos. As três carteiras com baixa completude eram de gestantes no 3º trimestre, acima da 30ª semana de gestação, com uma média de três consultas. Duas apresentavam idade inferior a 18 anos, com o ensino médio incompleto, eram pardas, uma era casada, com estratificação de risco habitual, e outra solteira com estratificação de risco intermediário. A terceira era branca, tinha 20 anos, ensino médio completo, casada e com estratificação de risco habitual. **Conclusão:** Há necessidade de preparo profissional para maior atenção às gestantes quanto a fatores de risco relacionados às características individuais (raça, etnia, idade) e sociodemográficas (escolaridade e renda familiar), e quanto a importância do registro de maneira geral, a fim de elevar a qualidade da atenção prestada e reduzir o risco de desfechos maternos e infantis desfavoráveis. **Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Registro de Enfermagem; Saúde da Mulher.

LACTOGESTAÇÃO E AMAMENTAÇÃO EM TANDEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ACOMPANHAMENTO REMOTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS NO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE ENFERMAGEM.

Autores: Erika Veruska Nunes Melo, Gisele da Silva Batista Hastenreiter e Joelma Maria da Silva Pinto

Objetivo: relatar a experiência adquirida durante o estágio extracurricular de enfermagem onde realizávamos o acompanhamento remoto de gestantes e puérperas no âmbito do sistema único de saúde. Descrição da experiência: Trata-se de estudo descritivo tipo relato de experiência, onde foram acompanhadas gestantes e puérperas que estavam incluídas nas áreas programáticas cadastradas no programa de monitoramento no município do Rio de Janeiro e que apresentavam alto risco gestacional, em sua maioria múltiparas, ou seja, já tinham tido gestação anterior e em alguns casos apresentavam gestações seguidas em um curto espaço de tempo, podendo favorecer a amamentação na gestação e do recém-nascido em paralelo aos demais filhos. Discussão: nota-se uma falta de prioridade da temática amamentação na gestação e simultânea no cenário científico, a comprovação disso é a pouca quantidade de material disponível sobre este tema. Com os relatos das gestantes e puérperas, observamos o quanto pode ser frequente a amamentação durante a gestação, também chamada de lactogestação e após o parto a amamentação simultânea de dois ou mais bebês, sendo chamada de amamentação em tandem. Conclusão: O intuito deste estudo é de despertar a atenção do cenário científico nacional a respeito da importância de novas pesquisas com relação aos diferentes aspectos da amamentação, em especial a lactogestação e amamentação em tandem, tendo em vista a pouca disposição de material acerca da temática em esfera nacional.

LIGA ACADÊMICA DE PARTO HUMANIZADO E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Autores: Anne Gabrielle Rocha Moro, Alice Rodrigues do Nascimento, Karoline Souza Silva, Victória Martins Farias e Yasmin Ariadiny Lopes Lacerda

INTRODUÇÃO: No contexto da graduação em Enfermagem e do eixo de aprendizagem saúde da mulher, as ligas acadêmicas se fazem instrumento de promoção de práticas baseadas em evidências científicas, visando humanização e segurança no parto e nascimento.

OBJETIVO: Descrever a vivência de ligantes da Liga Acadêmica de Parto Humanizado (LAPH), suas atividades e a importância para o processo de formação e desenvolvimento profissional.

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência realizado pelas ligantes da LAPH da Escola Superior de Ciências da Saúde no Distrito Federal, referente às atividades executadas no período de 2017 a 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A LAPH, fundada em 12 de dezembro de 2017 é uma entidade apartidária sem fins lucrativos cujos membros são acadêmicos de Enfermagem. Foi criada com o propósito de consolidar o estudo, associando a teoria e prática. No eixo teórico, adotou-se as rodas de conversa, discussões de casos clínicos e palestras como forma de aprimoramento do conhecimento científico, realizados em encontros quinzenais, abordando a assistência de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal e ao recém-nascido. A prática foi realizada em cinco Hospitais Regionais do DF semanalmente nos centros obstétricos (COs), onde os estudantes foram recebidos pelas parturientes, proporcionando assim um momento de aprendizado significativo. As atividades realizadas envolveram: acolhimento à paciente e seu acompanhante, realização de métodos não farmacológicos para alívio da dor e orientações durante o trabalho de parto, além de orientar a amamentação e acompanhar o puerpério. Em 2019, a Liga promoveu o I Encontro da LAPH, evento científico onde especialistas em obstetrícia explanaram sobre a saúde da mulher na gestação, no parto e puerpério aos mais de 150 inscritos.

CONCLUSÃO: A consolidação de Ligas Acadêmicas propicia o aprofundamento na humanização e conhecimento científico, concedem ao estudante a oportunidade de reflexão e de ser autor do seu próprio aprendizado. As experiências acrescentaram saberes nos âmbitos teórico-prático, integrando temáticas não aprofundadas durante a graduação, proporcionando novas visões sobre o cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher. Assim, conclui-se que as vivências permitiram um novo olhar sobre a Enfermagem Obstétrica, além da contribuição significativa na vida de muitas mulheres.

MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19

Autores: Anne Gabrielle Rocha Moro, Brenda Fialho Pereira e Luciene Corado

INTRODUÇÃO: Diante da pandemia Sars-Cov-2, a assistência à saúde materno-infantil necessita de atenção especial para a manutenção do bem estar da díade. A Atenção Primária Saúde (APS) é fundamental para a orientação do cuidado e estímulo à promoção à saúde no ciclo gravídico-puerperal, incluindo ações de proteção ao aleitamento materno.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem na APS no Distrito Federal na elaboração de cartilha educativa acerca das orientações sobre Aleitamento Materno em meio a Pandemia do COVID-19.

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por acadêmicas de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), em estágio na APS durante o mês de agosto que é marcado por ações de orientação e incentivo ao aleitamento materno (Agosto Dourado). Para tanto, elaborou-se uma cartilha com os principais cuidados a serem adotados na amamentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em decorrência da pandemia do COVID-19 foram levantadas inúmeras dúvidas na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido, dentre elas, a forma mais segura de manter o aleitamento. Nesse ínterim, foi elaborada cartilha com os principais aspectos relacionados aos cuidados com a amamentação durante pandemia, tais como: distanciamento, higienização das mãos, uso correto da máscara, cuidados na retirada do leite e medidas durante suspeita de infecção pelo vírus. As cartilhas foram entregues às mães lactantes durante a triagem. As mães eram abordadas na porta, corredores, sala de vacina e filas de espera.

Os benefícios do aleitamento materno são cientificamente comprovados como fundamental na primeira infância e para a saúde materna. São vários argumentos em favor do leite materno, diminuição do índice de mortalidade infantil, em decorrência de doenças diarreicas e infecções respiratórias; alergias; melhora a nutrição; efeito positivo na inteligência; melhor desenvolvimento da cavidade bucal. Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes; reduz a chance de obesidade. Para a mãe: proteção contra câncer de mama; evita nova gravidez; promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho; melhora qualidade de vida.

CONCLUSÃO: Logo, devido à importância do aleitamento para a saúde materno-infantil é fundamental que os serviços de saúde promovam práticas educativas para as cidadãs, ao fornecerem informações em acordo com as evidências científicas.”

MATERNIDADE E MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Autores: Vanessa da Costa Rosa Corrêa, Carla Cilene Baptista da Silva e Andrea Perosa Saigh Jurdi

“No Brasil, o censo de 2010 apontou que cerca de 23,9% da população declara ter algum tipo de deficiência, sendo a visual a mais frequente. Aproximadamente, metade dessas pessoas são do sexo feminino, porém, faltam dados na rede de saúde sobre assistência e necessidades específicas das mulheres com deficiência em fase reprodutiva, o que dificulta a formulação de políticas públicas para a assistência a essas mulheres na gestação e período pós-parto. O presente estudo teve por objetivo investigar a experiência da maternidade recente de seis mulheres com deficiência física ou visual, moradoras de três municípios da Baixada Santista: Santos, São Vicente e Praia Grande. A pesquisa se caracterizou como qualitativa e foi realizada a partir de narrativas das experiências dessas mulheres sobre deficiência e maternidade. Foi utilizado um roteiro norteador para os encontros com as mulheres, os encontros foram gravados, transcritos e transformados em narrativas, que posteriormente foram lidas e aprovadas pelas participantes. Então, foi realizada análise temática das narrativas, que resultou nas seguintes categorias: concepções sobre a deficiência, gestação, parto, pós-parto, cotidiano e adaptações das crianças frente às limitações da mãe. A partir dos resultados obtidos, foi possível conhecer aspectos do cotidiano de mães com deficiência como barreiras físicas e atitudinais, suas relações com serviços de saúde e de educação e algumas particularidades sobre o cuidado delas para com seus filhos. Foi possível identificar experiências tanto positivas quanto negativas na assistência ao parto e pós-parto dessas mulheres, ligadas ao tipo de acolhimento que receberam. A pesquisa demonstrou a necessidade de mais estudos sobre essa temática e traz importantes contribuições para as áreas da Reabilitação e da Saúde da Mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade, Pessoas com Deficiência Visual, Pessoas com Deficiência Física, Reabilitação, Saúde da Mulher.”

MATERNIDADE-ESCOLA EM REDE: EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Autores: Larizza de Souza Queiroz Lopes, Nikellyne Keyke Maia Monteiro, Ricardo Burg Ceccim, Patrícia de Oliveira Silva, Elisângela Gurgel Mascarenhas de Almeida

Objetiva-se desenvolver, de modo inovador, o modelo ?maternidade-escola em rede?, envolvendo parceria com as universidades públicas locais, secretarias municipais e secretaria estadual da saúde, além dos movimentos de mulheres, mobilizando estudantes, residentes, professores, preceptores, gestores e população. Relatar a experiência de criação do Projeto Maternidade-Escola em Rede no ano de 2019, a constituição de características de maternidade-escola com a presença de pesquisas, ampliação de vagas para estudantes de medicina e inserção de vagas para estudantes de enfermagem, ampliação de vagas para residentes médicos, inserção de programa de residência em enfermagem obstétrica e multiprofissional em saúde materna e neonatal e parceria interinstitucional com as Universidades Estadual do Rio Grande do Norte e Federal Rural do Semiárido para implementar uma estrutura de centro formador especializado com responsabilidade social e compromisso comunitário em rede integrada de saúde, incidindo nos indicadores de saúde reprodutiva, materna e neonatal. Espera-se o estudo retrospectivo de indicadores assistenciais da maternidade, confrontando em roda de conversa com os profissionais; sistematização de dados para a abertura de diálogos com as equipes de atenção primária; elaboração de plano de ação com metas a curto, médio e longo prazo em pesquisa, ensino, assistência e apoio matricial em rede integrada. Foram estruturados dois aperfeiçoamentos (?Manejo Clínico do Pré-Natal de Baixo Risco? e ?Abordagem Interprofissional ao Pré-Natal de Baixo Risco?), uma proposta de mestrado/doutorado profissional com foco nas necessidades sociais em saúde (?Saúde, Território e Políticas da Vida no Semiárido?) a ser apresentado no próximo Edital de novos programas de pós-graduação stricto sensu. O projeto Maternidade-Escola em Rede pretende se tornar referência especializada de modo integrado e integrador em saúde reprodutiva, materna e neonatal que abarque formação profissional, educação para a maternidade/paternidade responsável, parto seguro, nascimento saudável, ambiente assistencial e formador, suporte de informação e acolhimento para adolescentes, suporte às mulheres e população trans vítimas de violência, entre outras ações, fortalecendo a resolutividade locorregional do SUS.

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jaqueline Arboit, Tassiane Ferreira Langendorf, Raquel Einloft Kleinubing e Stela Maris de Mello Padoin

Introdução: A atenção humanizada no processo de parturição requer conhecimentos e práticas para a promoção do parto e nascimento seguros e saudáveis. Para tanto, é preciso que profissionais de saúde, dentre estes, os enfermeiros, desenvolvam o cuidado considerando o parto como um evento fisiológico, cuja protagonista é a parturiente, respeitando suas escolhas e evitando práticas intervencionistas desnecessárias. Neste ínterim, quanto às intervenções assistenciais em relação à dor durante o trabalho de parto e parto, têm-se os métodos não farmacológicos (MNFs) para alívio da dor. **Objetivo:** Relatar as experiências de cuidado de enfermagem à parturiente em um Centro Obstétrico quanto à aplicação de MNFs de alívio da dor no trabalho de parto e parto. **Método:** Relato de experiência da prática docente na condução da aplicação de MNFs por estudantes de graduação em Enfermagem inerentes às aulas práticas da Disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher e Pediátrica na Atenção Hospitalar, desenvolvidas no Centro Obstétrico de um hospital universitário. **Resultados e Discussão:** O cuidado de enfermagem a parturiente em relação aos MNFs de alívio da dor compreendeu: suporte contínuo em ambiente acolhedor, envolvimento do acompanhante, banho de aspersão, massagens e aplicação de calor na região lombossacral, exercícios de respiração e relaxamento, deambulação, posições variadas e confortáveis, exercícios na bola suíça e no balanço pélvico tipo cavalinho. Tais métodos foram aplicados de forma combinada ou isolada, conforme a indicação clínica no respectivo período clínico do parto, buscando também o conforto e evolução fisiológica do processo parturitivo. As parturientes e seus acompanhantes eram informados acerca dos benefícios de cada método e somente após seu consentimento, este era implementado, sendo realizado o registro em prontuário. Identificou-se que os MNFs contribuíram para a evolução do trabalho de parto e desfecho positivo. **Conclusão:** A implementação dos métodos contribuíram para o alívio da dor e para a humanização da assistência mediante uma experiência parturitiva positiva. Foi possível mostrar para os estudantes o protagonismo da parturiente e do acompanhante e a fisiologia do processo parturitivo. E, se espera que considerem as melhores evidências científicas em sua prática clínica futura.

MOTIVAÇÕES DAS AÇÕES DAS MULHERES DURANTE O PROCESSO DE PARTO

Autores: Tassiane Ferreira Langendorf, Fernanda Honnef e Stela Maris de Mello Padoin

Introdução: A autonomia feminina no processo de parto e nascimento sofreu interferência com a institucionalização do processo parturitivo quando passou a ser concebido como evento de risco ou doença, sendo o protagonismo do parto transferido das mulheres para os profissionais. Isso se coloca como desafio a ser superado na atenção obstétrica de forma a considerar o parto como evento social e não como doença. Entende-se que as concepções das mulheres acerca de sua autonomia no processo parturitivo balizam suas ações, para tanto, faz-se necessário a descrição das motivações destas ações. **Objetivo:** Compreender as motivações das ações das mulheres durante o processo de parto e nascimento. **Método:** Estudo qualitativo, fenomenológico, realizado em hospital universitário na região central do Rio Grande do Sul entre setembro a dezembro de 2017 por meio de entrevista fenomenológica com 15 puérperas. **Análise e interpretação dos dados** foi desenvolvida a partir da Fenomenologia Sociológica de Alfred Schütz. **Pesquisa** foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. **Resultados:** As motivações das ações das mulheres relacionam-se com sua bagagem do conhecimento, partos anteriores, experiência e vivências partilhadas no seu mundo da vida e fundamentam-se em projetos para atender expectativas futuras, ?motivos para?, como receber apoio do acompanhante; ter um parto tranquilo, com menos dor, rápido e sem intervenções; fazer as coisas certas para o bem estar do filho e para, após o parto, estarem sem dor e ativas para cuidá-los. Os ?motivos porque?, aqueles que determinaram a sua ação, decorrem das experiências e vivências das mulheres e que repercutem no medo em relação a cesariana, a dor, as intervenções e as complicações. Mulheres que vivenciaram partos anteriores tinham significados atribuídos a dor ou a presença de complicações, que incentivou na busca por alternativas para não vivenciar novamente. O típico das ações das mulheres fundamenta-se em um parto com menos sofrimento, dor, rápido e o melhor para seus filhos. **Conclusão:** As ações autônomas das mulheres no processo de parto iniciam desde antes da gestação e essa dependem da relação com os profissionais, quando estes estimulam o protagonismo das mulheres ou quando reforçam a submissão das mulheres quando estas se sujeitam as diretrizes das instituições

O CÁRCERE: PERDAS QUE COMPÕEM A VIDA REAL DAS MULHERES

Autores: Taysa Vieira de Almeida, Camylla Mirelly da Silva Queiroz e Jamile Gonçalves Tenório Brito

INTRODUÇÃO: A entrada de mulheres no cenário das unidades prisionais tem desafiado as instituições governamentais e a sociedade civil, no que diz respeito a complexidade e aumento significativo do número de mulheres em situação de prisão. Essas situações tornam-se mais agravantes quando as mulheres, privadas de liberdade, encontram-se gestantes. Conhecer a maternidade nesse âmbito é uma ferramenta muito importante para buscar linhas de cuidado para essa população, bem como compreender como essas mulheres fazem também o seu autocuidado. **OBJETIVO:** Analisar a percepção de mulheres sobre o processo de gestar dentro de uma unidade prisional. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, calcado na abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, realizado na Colônia Penal Feminina de Buíque, Pernambuco. Participaram do estudo mulheres, privadas de liberdade, que se encontravam gestantes ou lactantes. A amostra do estudo para definição do número de pessoas obedeceu ao critério da saturação das informações. A coleta foi realizada no mês de agosto de 2019, através de um roteiro de entrevista semiestruturado, com tratamento do material empírico através da Análise do Discurso. O estudo é parte de uma pesquisa maior intitulada: Significados atribuídos por mulheres sobre o processo de gestar dentro de uma unidade prisional, com aprovação pelo Comitê de Ética com nº CAAE: 18862919.4.0000.5189. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistadas nove mulheres, sendo seis gestantes e três lactantes. Os resultados foram organizados segundo as categorias: Separação da família e espaço físico insuficiente. O encarceramento em si causa angústia emocional e ansiedade, provoca sofrimento inerente à privação da liberdade. As perspectivas em relação à vida futura, a separação da criança e a reunião com a família torna-se confusa e enganosa. Por se tratar de um ambiente permeado de restrições, um lugar tenso e violento, pode acabar por comprometer uma boa gestação somado ao fato das unidades prisionais apresentarem falta de estrutura física. **CONCLUSÃO:** As condições de vida de mães e bebês em situação de cárcere, são precárias. Faz-se necessário a implementação eficaz do que está disposto nos instrumentos que regulamentam as atividades voltadas à população carcerária.

O PAI E O APOIO NA AMAMENTAÇÃO

Autores: Janete Pereira Lima, Luiza Helena de Oliveira Cazola e Renata Palópoli Pícoli

Introdução: O aleitamento materno (AM) é o modo de alimentação mais antiga e efetiva para a espécie humana. Diferente da forma como ocorre com os demais mamíferos, a amamentação na espécie humana não é instintiva. Mães e bebês necessitam aprender a amamentar e ser amamentados. O envolvimento paterno na amamentação, nos primeiros 10 dias após o parto, é de extrema importância para que haja continuidade do aleitamento materno, devido às dificuldades que habitualmente podem ocorrer na amamentação. A presença mais ativa do pai na fase de preparação para a maternidade encorajaria a mãe a amamentar por mais tempo, pois, como demonstrado em diversos estudos, a aprovação do pai para a amamentação é um fator primordial para o sucesso do AM. Ainda é pouco o que se sabe sobre os sentimentos, dificuldades e demandas do homem para que possa ajudar mais e vivenciar de forma positiva esse momento, embora o homem esteja ganhando espaço no processo de amamentação. **Objetivo:** A pesquisa propôs identificar a participação do pai no processo de amamentação, junto às puérperas atendidas em um Hospital Amigo da Criança, do município de Campo Grande (MS). **Metodologia:** A pesquisa foi descritiva com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, no período de 17 de dezembro de 2015 a 31 de janeiro de 2016, a partir de um instrumento estruturado aplicado pela própria pesquisadora, tendo como sujeitos 56 pais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos por meio da Plataforma Brasil aprovado sob o Parecer nº 1.371.269 e pela Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional (DEPQI) do Hospital Regional de MS. **Critérios de Inclusão:** Os pais que concordaram voluntariamente em participar da pesquisa e que se enquadraram nos critérios, identificados a partir do Censo Diário; Pais que estiveram presentes na maternidade no período puerperal; Pais cujo seus recém-nascidos estavam em amamentação exclusiva ao seio materno. **Critérios de Exclusão:** Foram excluídos os pais que não atendiam aos critérios de inclusão, menores de 18 anos de idade, Indígenas e Quilombolas e, também, os que receberam alta antes que se pudesse realizar a entrevista. **Resultados:** Revelaram a prevalência de pais na faixa etária de 17 a 34 anos (76,78%), casados (39,29%), com ensino médio completo (32,14%). Realizaram o pré-natal 100% das puérperas, sendo que (82,14%) os fizeram na rede pública de saúde e mais da metade dos pais (64,29%) estavam presentes nas consultas de pré-natal. Quando os pais foram questionados se receberam orientações sobre amamentação, apenas (41,07%) informaram ter recebido, e os profissionais que mais forneceram informações teriam sido as enfermeiras (30,39%), as orientações tiveram uma ótima avaliação de desempenho (30,36%). A vontade de apoiar a esposa (66,08%) foi o principal fator facilitador para os pais ajudarem na amamentação e as dificuldades citadas foram conciliar o horário de trabalho (33,93%) e manter-se acordado à noite (19,65%). Estar junto da esposa (37,55%) foi apontado como a melhor maneira de favorecer a amamentação. **Conclusão:** Os pais participaram das consultas de pré-natal, mesmo com dificuldades devido suas atividades laborais, demonstrando a importância de incluir o pai em todo processo gravídico-puerperal, assim fortalecer o vínculo familiar. Quando o pai está junto da companheira, apoiando-a, a possibilidade de sucesso na amamentação aumenta. Recomenda-se que sejam implementadas reuniões com a equipe dos profissionais que atuam na maternidade, para capacitá-los; orientar quanto à necessidade de prestarem orientações ao casal sobre amamentação o mais precocemente possível e realizar ações educativas em grupo envolvendo a figura do pai também.

O RACISMO COMO FATOR DE SUPERIORIDADE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MULHERES NEGRAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Lidiane Dias Reis, Layna Pereira de Amorim, Beatriz Cristina Nunes da Silva e Thaionara de Moraes Ribeiro

Introdução: O Parto é um dos momentos mais importantes para uma mulher em período gestacional no qual ocorre uma preparação desde o início da concepção a uma assistência de qualidade e humanizada, contudo, a violência obstétrica vem sendo evidenciada nos procedimentos gerando danos físicos, psíquicos e morais. **Objetivo:** Identificar e reconhecer o racismo na violência obstétrica sofrida por mulheres negras na assistência ao parto. **Metodologia:** Revisão de Literatura, qualitativa, com busca realizada utilizando os descritores: Saúde da Mulher; racismo e parto, com operador booleano AND, na Biblioteca Virtual em Saúde, que resultou em 52 artigos, ao utilizar os critérios de inclusão: documento com texto completo; idioma em português; recorte temporal de 2015 a 2020 e assim resultaram em 07 artigos e aplicado como critério de exclusão: Artigos que desviam do tema abordado, restaram 05 artigos e todos indexados na LILACS e incluídos na pesquisa. **Resultados e Discussão:** Após análise, os artigos foram divididos em 02 categorias: Assistência e intervenções no parto à mulher negra e Estratégias para redução do racismo na assistência ao parto. Um dos desafios a serem vencidos na atenção integral à saúde das mulheres negras é enxergar que direitos reprodutivos devem ser reconhecidos como direitos humanos, e que toda mulher independente de sua cor, tem garantido pela Lei de Humanização do Parto. De acordo com os artigos analisados, o racismo tem sido fator de superioridade de violência obstétrica na assistência a mulheres negras, pois durante o parto não são acolhidas por causa da cor da pele e ainda são impostas no mito de que são mais fortes e aguentam dor, ocasionando um momento de maior angústia, medo e invasão ao seu corpo, demonstrando a invisibilidade do racismo pela sociedade e, por consequência, seu reflexo nos serviços de saúde. **Conclusão:** Considerando a seriedade e importância da temática, conclui-se que essas mulheres devam ser mais escutadas e acolhidas, e que as desigualdades raciais não interfiram no acesso e na qualidade da atenção ofertada à elas, por isso, faz-se necessário o aumento de investimentos em pesquisas e maior discussão sobre um modelo de assistência ao parto, levando em conta, a feminilidade e os direitos de equidade das mulheres, sem que sua cor seja fator de diferenciação e desrespeito e que por meio de suas práticas, profissionais de saúde, sejam responsáveis por propor e construir atenção à saúde que respeite e trate igualmente a todos, de forma a promover justiça e equidade conforme as propostas do SUS.

OPINIÃO DE PUÉRPERAS COM INTERCORRÊNCIAS NA AMAMENTAÇÃO ACERCA DO APOIO PROFISSIONAL

Autores: Agostinha Pereira Rocha Neta, Adriana Gomes Nogueira Ferreira, Ana Paula Matos Ferreira, Miguel Henrique da Silva dos Santos, Andinilde Nogueira Martins e Francisca Jade Lima de Andrade Silva

INTRODUÇÃO: Durante a gestação, as mulheres devem receber orientações sobre aleitamento materno por uma equipe multidisciplinar, sendo também necessário o acompanhamento principalmente, nos primeiros três meses após o parto, para identificar dificuldades encontradas e realizar as intervenções adequadas, favorecendo a autoeficácia em amamentar e a prática do aleitamento materno exclusivo. **OBJETIVO:** conhecer a opinião de puérperas atendidas em banco de leite acerca do apoio profissional em relação à amamentação. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizada com puérperas apresentando queixas relacionadas à amamentação atendidas no Banco de Leite de uma capital do Nordeste do Brasil em abril de 2019, utilizando-se entrevista semiestruturada, que foram gravadas e transcritas para análise. Os dados foram tabulados com o uso do software de análise de textos Web Qualitative Data Analysis (WebQDA). A presente pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) onde obteve parecer favorável nº 3.387.573. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistadas nove puérperas, destas seis realizaram pré-natal na rede privada, todas com mais de seis consultas. Sobre o atendimento mencionaram que o apoio profissional recebido durante o pré-natal e pós-parto acerca da amamentação foi pouco ou nunca abordado. Para elas, este é um assunto pouco valorizado pelos profissionais de saúde no pré-natal, e segundo estas, é um assunto a ser tratado somente após o parto. Durante a internação para o parto, algumas puérperas relataram não receber qualquer estímulo à amamentação por parte dos profissionais. Relataram também, que se sentiram julgadas pela equipe de enfermagem em relação à disposição destas para amamentar e a perceberam a falta de preparo das maternidades e profissionais para esse tipo de demanda. **CONCLUSÃO:** Observa-se que as puérperas com dificuldades na amamentação não se sentiram apoiadas, estimuladas e orientadas acerca da amamentação no pré-natal e parto, sendo necessário que as ações de incentivo ao aleitamento materno precisam ser fortalecer nos serviços de pré-natal e parto.

ORDENHA DE CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDOS: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS?

Autores: Mayrene Dias de Sousa Moreira Alves, Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas e Maria Aparecida Munhoz Gaíva

INTRODUÇÃO: A ordenha do cordão umbilical é um método de transfusão placentária mais rápida e pode ser uma alternativa, principalmente, nos casos em que não é possível realizar o corte tardio. **OBJETIVO:** Analisar o estado atual do conhecimento produzido sobre a ordenha de cordão umbilical em recém-nascidos. **MÉTODO:** Revisão de Escopo, seguindo as diretrizes do PRISMA-ScR, a partir da questão de pesquisa Qual o conhecimento produzido sobre a ordenha de cordão umbilical pela literatura internacional, formulada pela estratégia PCC (Paciente, Conceito e Contexto), sendo: P- neonato/recém-nascido; C- ordenha de cordão umbilical; C- nascimento. Realizou-se a busca nas bases MEDLINE, SCOPUS, LILACS, WOS e CINAHL, por meio das palavras-chave: “infant, newborn”, “umbilical cordmilking”, “placentaltransfusion” and “umbilical cordblood”, em outubro e novembro de 2019. Critérios de inclusão: artigos originais, nos idiomas inglês, espanhol ou português, sem delimitação temporal, sendo excluídos artigos de revisão, repetidos, não disponibilizados na íntegra e que não respondiam à questão norteadora. Foi consultada a lista de referências dos artigos incluídos para identificar publicações adicionais. Os dados foram analisados por meio da análise descritiva do conteúdo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos 32 artigos, sendo 16 identificados nas bases de dados e os demais a partir de suas referências, publicados na língua inglesa entre os anos de 1949 e 2018. A maior parte das publicações trata-se de ensaio clínico randomizado (n=25; 75,75%), publicados nos EUA (n=11; 33,3%) e na Índia (n=10; 30,30%). Quanto a formação dos autores principais, a maioria era médicos neonatologistas e pediatras (n=27; 84,37%), alguns ginecologistas e obstetras (n=4; 12,5%) e apenas um enfermeiro. A ordenha de cordão umbilical apresenta benefícios superiores ao corte imediato, dentre os principais estão maiores níveis de Hemoglobina, Hematócrito e Ferritina Sérica, redução de complicações em recém-nascidos pré-termos, como hemorragia intraventricular e necessidade de transfusão sanguínea. Quando comparada ao corte tardio, apresenta benefícios semelhantes, porém é considerada um método mais rápido de transfusão sanguínea placentária. **CONCLUSÃO:** A ordenha de cordão umbilical é uma alternativa quando o corte tardio não pode ser realizado, seja em recém-nascidos a termo ou pré-termos.

OS BENEFÍCIOS DA DOULA NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE

Autores: Jessika Frota Brito e Francisca Maria Veras Linhares

INTRODUÇÃO: A palavra Doula vem do grego e significa mulher que serve, sendo hoje utilizada para referir-se à mulher sem experiência técnica na área da saúde, que orienta e assiste a nova mãe no parto e nos cuidados com o bebê. O apoio durante o parto pode ser realizado tanto por profissionais como por acompanhantes. A Doula é uma dessas profissionais que assiste a mulher tanto no período pré-natal, como no trabalho de parto e puerpério. Seu papel é promover encorajamento, tranquilidade, dá assistência física e emocional. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho é descrever relatos de Doulas e de mulheres que tiveram suporte dessa profissional durante a gestação, parto e pós-parto. **METODOLOGIA:** Este é um estudo descritivo sobre relatos e experiências vividas por profissionais Doulas e por mulheres que tiveram essas profissionais como acompanhantes durante o trabalho de parto. Essas experiências eram compartilhadas durante os encontros dos Grupos de parto realizados uma vez por mês na cidade de Parnaíba, Piauí. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os grupos eram compostos por profissionais da área de enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, Doulas, gestantes, puérperas e pessoas que se interessavam pelo assunto. Nos encontros eram realizados rodas de conversas, palestras e trocas de experiências. Nesses relatos de experiências um dos pontos mais citados pelas mulheres sobre a presença das Doulas foi o apoio emocional e a tranquilidade passada por elas durante o trabalho de parto, transmitindo segurança e encorajamento. As principais características observadas pelas profissionais (Doulas) também se assemelha aos relatos das puérperas, muitas acrescentaram em seus relatos que elas preferiam muitas vezes a presença da Doula a um familiar. **CONCLUSÃO:** Com esses relatos pode-se concluir a importância da presença das Doulas, no tocante ao apoio emocional, substituição da família, ajuda à equipe e na prestação de orientações úteis para a evolução do trabalho de parto, o que garante às mulheres a possibilidade de estarem usufruindo dos benefícios da presença desse tipo de acompanhante. Os resultados do apoio da Doula vêm trazendo revelações surpreendentes na redução das intervenções e complicações obstétricas, bem como facilitando o vínculo entre mãe e bebê.

PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO À PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thayná Cândido Day, Marlianne Sousa Costa e Sara Maria Soares Rabelo

Introdução: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é a intolerância aos carboidratos diagnosticada pela primeira vez durante a gestação e que pode, ou não, persistir após o parto. A assistência de enfermagem à DMG se dá desde o pré-natal até o momento do parto, onde deve-se acompanhar atentamente a dinâmica fetal e os sinais e sintomas maternos, além de propiciar conforto e apoio emocional. Este estudo foi relevante por permitir vivenciar e colocar em prática a assistência de enfermagem à saúde da mulher na perspectiva do cuidado integral.

Objetivo: Relatar a vivência de acadêmicas de Enfermagem diante do cuidado à paciente com DMG.

Método: Trata-se de um relato de experiência da assistência a uma paciente com DMG, via processo de enfermagem, por acadêmicas de enfermagem, em um hospital em Fortaleza, de 24 a 30 de novembro de 2017. Foi realizada anamnese e exame físico, leitura do prontuário e escuta qualificada da paciente e familiares. O estudo seguiu as normas recomendadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados e Discussão: Observou-se a necessidade de apoio para o enfrentamento das situações apresentadas pela paciente, dentre elas a preocupação com o bebê e o parto, crises frequentes de ansiedade e dificuldade na compreensão do tratamento farmacológico. As acadêmicas interviram oferecendo orientações e ações pertinentes à compreensão da doença, melhora do quadro de ansiedade e à insulino terapia, recusada anteriormente pela paciente durante a gestação. A indução do parto se deu por descolamento de membranas, com 38 semanas e 2 dias de gestação, pois o bebê apresentava bradicardia fetal. Apesar das intervenções voltadas ao parto normal, foi realizada cesárea de urgência, pois o bebê adquiriu a apresentação pélvica, inviabilizando o parto natural nas referidas condições de saúde maternas e fetais. Percebeu-se que diante da assistência prestada, a paciente apresentou melhora do conhecimento da doença, do autocuidado e das crises de ansiedade, mas não aceitou a terapia farmacológica durante o período da pesquisa.

Conclusão: Conclui-se que o profissional de enfermagem tem um papel essencial na promoção do conforto e um tratamento clínico eficaz e trouxe grandes reflexões sobre o real significado de cuidar, ter empatia e a importância de praticar a escuta qualificada."

PARTO NA ÁGUA ASSISTIDO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Amanda de Freitas Brilhante, Dafne Paiva Rodrigues, João Joadson Duarte Teixeira, Mônica Oliveira Batista Oriá, Ticiane Diva Prado Arruda Vasconcelos e Wesley Tiago Sousa Alves

Introdução: O parto na água tem diversos benefícios para a parturiente, dentre eles: alívio da dor, diminuição da duração do trabalho de parto (TP), redução de episiotomias e lacerações perineais e diminuição de hemorragias pós-parto (HPP). A dor do parto, mesmo fazendo parte da natureza humana, é um dos fatores mais questionados e temidos pelas mulheres durante a gravidez. Para algumas parturientes, a dor pode requerer alguma forma de alívio nas suas manifestações extremas e assim evitar trauma psicológico. Dessa forma, o objetivo do alívio da dor é contribuir para que o parto seja uma experiência positiva. Alguns estudos demonstraram uma redução significativa da dor para as mulheres que tiveram o TP na água. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por equipe multiprofissional de um Centro de Parto Normal (CPN) na assistência ao parto humanizado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por equipe multiprofissional de um CPN de hospital referência para assistência ao parto de risco habitual no município de Maracanaú-CE. Equipe composta por enfermeiro obstetra, residente em enfermagem obstétrica, terapeuta ocupacional e técnico em enfermagem. Foi utilizada uma banheira com água morna própria do CPN em uma sala que faz comunicação com a suíte usada no pré-parto, parto e pós-parto. A monitorização fetal foi realizada com a paciente dentro da banheira, necessitando uma assistência direcionada à modalidade de parto escolhida. Para o uso da banheira foi utilizado como referência o Protocolo para parto na água elaborado por enfermeira obstétrica e doutoranda em cuidados clínicos na Universidade Estadual do Ceará. **Resultados e Discussão:** A iniciativa para uso da banheira foi o desejo expresso da parturiente, que durante o TP referiu ter lido sobre parto na água e demonstrou interesse em usar a água como método não farmacológico para alívio da dor; além de ter atendido os critérios estabelecidos no protocolo utilizado. A parturiente relatou melhora da dor, melhor mobilidade para exercícios dentro da água e, embora primípara, resultou em integridade do períneo no pós-parto. **Conclusão:** O parto na água mostrou-se eficaz para alívio da dor, diminuição estresse durante o TP e bem-estar geral, livre de traumas e com experiência positiva do parto natural, gerando satisfação a parturiente e ao acompanhante.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO E DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

Autores: Cremeilda Dantas de Abrantes Lôbo, Samara Pereira Souza Mariano, Marli Teresinha Gimenez Galvão, Isabelly Gomes de Oliveira, Vanessa Kelly da Silva Lima e Lydia Vieira Freitas dos Santos

INTRODUÇÃO: Há duas décadas a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou as recomendações para a assistência ao parto normal, pontuando as principais condutas obstétricas, ou seja, as boas práticas. Tais condutas vêm sendo implementadas gradativamente nas diversas instituições obstétricas no Brasil. **OBJETIVO:** Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o processo de implantação das boas práticas na Atenção ao Parto e Nascimento e de um protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico em uma maternidade no interior do Ceará. **MÉTODO:** Trata-se de um recorte de uma monografia de especialização em Enfermagem Obstétrica. Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, realizado no período de fevereiro a abril de 2018 na Unidade Obstétrica de uma maternidade no interior do Ceará. A amostra foi composta por sete enfermeiros e oito técnicos de enfermagem. O instrumento para a coleta de dados foi um questionário estruturado com questões abertas e fechadas no que concerne a implantação de um protocolo, objetivando identificar a percepção dos profissionais de enfermagem. Os dados foram analisados sob a perspectiva da análise de conteúdo proposta por Bardin. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Ceará (CEP-UFC), sob o parecer nº 2.481.633. **RESULTADOS:** A partir da análise de conteúdo do material coletado, emergiram três categorias: Utilizando as boas práticas no parto e nascimento, Utilizando o Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia e Continuidade da Intervenção. Todos os profissionais perceberam o processo de implantação positivamente. Alguns pontos positivos citados foram: organização da assistência baseada em evidências, diminuição da violência obstétrica, melhoria da assistência de enfermagem, atendimento rápido baseado em protocolo, o que melhora a comunicação entre os profissionais, diminuição dos atendimentos por preferência profissional e identificação mais clara e objetiva dos casos prioritários. **CONCLUSÃO:** Os profissionais julgaram como positivo o processo de implantação das boas práticas na Atenção ao Parto e Nascimento e do Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico, avaliando como contribuinte na melhoria do atendimento e na organização da assistência prestada.

PERCEPÇÕES DE MÃES DIANTE DO COMUNICADO DO SEU DIAGNÓSTICO ZIKA VÍRUS POSITIVO

Autores: Maria Manoela Duarte Rodrigues, Claudia Yunes Teixeira, Wildson Francisco Souza Silva, Silvia Maria Ribeiro Oyama e Saulo Duarte Passos

Introdução: A comunicação de más notícias relacionadas à epidemia do Zika Vírus (ZIKV) na vigência da gestação e primeiros meses de vida do bebê pode ser considerada um novo desafio para médicos e demais profissionais de Saúde. **Objetivo:** Identificar as percepções de mães ao receberem a comunicação do seu diagnóstico e promover reflexão sobre o preparo do profissional médico e suas impressões ao fazer o comunicado. **Método:** Pesquisa exploratória e descritiva, de natureza qualitativa que faz parte do macroprojeto ?Infecção vertical pelo ZIKV e suas repercussões na área materno infantil Coorte Jundiaí, aprovado pelo CEP, da Faculdade de Medicina de Jundiaí, sob parecer nº 1446577. Participaram da pesquisa 40 mulheres que receberam o diagnóstico de ZIKV positivo, ainda durante a gestação ou nos primeiros meses após o parto. Também foram ouvidos cinco médicos responsáveis pela comunicação do diagnóstico. Todos os participantes concordaram livremente em participar do estudo, após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A análise dos depoimentos foi realizada por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, onde as informações são agrupadas por categorias ou unidades de contexto. **Resultados:** Foram elencadas três categorias para análise: Gravidez e ZIKV (1ª Categoria); O momento da comunicação (2ª Categoria) e O fato de comunicar (3ª Categoria). **Conclusão:** As mães referiram, na sua maioria, terem sido bem acolhidas pelos profissionais envolvidos na comunicação do diagnóstico. As informações baseadas em evidências científicas disponíveis sobre a Síndrome Congênita do Zika Vírus ainda não são claras a respeito de possíveis sequelas nas crianças, filhas de mães positivas para o ZIKV adquirido durante a gravidez, o que gera desconforto no momento da comunicação tanto para médicos como para pacientes. Medo e tristeza foram os sentimentos mais presentes nas respostas das mulheres ouvidas. A criação e adoção de protocolos para orientação no momento da comunicação de más notícias é bem-vinda pelos profissionais. Observou-se a importância da equipe multiprofissional para suporte terapêutico das mães e das crianças.

PERFIL CLÍNICO DE MULHERES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL COM DOENÇA FALCIFORME

Autores: Maria Júlia Barbosa Muniz, Bianca Ianne Carlos Gonçalves, Débora Pena Batista e Silva, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos, Antônio Rodrigues Ferreira Junior e Ilvana Lima Verde Gomes

Introdução: A doença falciforme tem grande impacto na vida da mulher, evidenciado durante a maternidade, uma vez que a gestação desta mulher é classificada como de alto risco. Classificada como crônica, genética e hereditária, tendo sua fisiopatologia resultante do afoiçamento das hemácias que por se aderirem ao endotélio dos vasos geram hipóxia e acarretam, assim, no aumento do risco de infecções, aborto e até óbito materno. **Objetivo:** Conhecer o perfil clínico de mulheres com doença falciforme durante a gravidez, parto e puerpério. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, realizado com mulheres com doença falciforme que vivenciaram o período gravídico-puerperal, membros de um grupo ao qual pertence a um aplicativo de mensagens no celular, composto por 37 pessoas. Quanto aos critérios de exclusão estabelecidos foram: ter déficit cognitivo diagnosticado ou estar incomunicáveis via telefone celular. A coleta dos dados ocorreu no período de dezembro de 2018 a abril de 2019, na cidade de Fortaleza. Respeitou-se os princípios éticos da pesquisa com seres humanos e foi aprovação pelo Comitê de Ética, com Parecer nº: 2.925.800. O instrumento para a coleta de dados foi um formulário de entrevista semi-estruturada. **Resultados e Discussão:** Participaram do estudo cinco mulheres, as quais totalizaram dez gestações, sete partos e três abortos. Destes partos, quatro foram cesáreas e três normais, resultando sete nascidos vivos. Quanto às intercorrências clínicas maternas: três apresentaram infecção do trato urinário, uma trombose venosa profunda, duas internações hospitalares no pré-parto por crise algica inespecífica e em outra por infecção urinária, somaram-se ainda quatro internamentos no pós-parto, uma vez por trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo e outra internou-se três vezes por infecção em ferida operatória resultante da cesárea. Portanto, os resultados demonstraram morbidade materna elevada, tendo em vista as intercorrências obstétricas e suas complicações relacionadas à doença de base. **Conclusão:** Os dados estão em concordância com a literatura produzida atualmente, portanto alerta-se para a necessidade do avanço na prevenção e promoção da saúde para este público.

PERFIL DE ACOMPANHAMENTO À PARTURIENTE NO MOMENTO DO PARTO

Autores: Liene Ribeiro de Lima, Francisco Herlânio Costa Carvalho, Maria Vanderleia Cosmo da Silva, Gabriela Mendes de Souza E Daianny Cristina de Almeida Silva

Introdução: A presença do acompanhante durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato é estimulada pela política do Sistema Único de Saúde, através da Lei 11.108/2005. A presença do acompanhante de escolha da mulher propicia o suporte contínuo durante o processo de parturição, tendo em vista que, o acompanhamento favorece o bem-estar físico e emocional da parturiente, favorecendo a evolução do trabalho de parto. Além disso, a presença do acompanhante nesse momento único favorece com que a gestante se sinta mais segura e, conseqüentemente, contribui para que não ocorram complicações durante esse processo, minimizando intervenções desnecessárias. **Objetivo:** Verificar o perfil de acompanhamento à parturiente no momento do parto. **Método:** Estudo transversal com abordagem quantitativa, realizada em Fortaleza - CE, com 351 pacientes que pariram numa maternidade, habilitada pela Rede Cegonha, referência no Estado do Ceará, no ano de 2016. Foi avaliado os dados demográficos, socioeconômicos e apoio social recebido no momento do pré-parto, parto e pós-parto. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, conforme o parecer 1.552.424 **Resultados:** As participantes são jovens, com idade média de 26 anos, com uma escolaridade média de 10 anos de estudo, 91,7% são religiosas e 59,0% não trabalham. 85,8% dessas pacientes possuem companheiro, os quais são jovens (29 anos) e 93,7% exercem suas atividades laborais. A renda familiar teve média de 1350 reais, sendo superior a 1 salário mínimo. As mulheres foram acompanhadas quando internadas na maternidade (92,9%), durante o trabalho de parto (72,7%), parto (86,5%) e pós-parto (84,4%); pelo esposo (50,9%), a mãe (37,4%), a irmã (16,2%), cunhada (10,7%), sogra (8,6 %) e tia (6,7%). **Conclusão:** As pacientes que tiveram acompanhantes nas consultas de pré-natal receberam mais apoio emocional das famílias, sentiram-se mais satisfeitas e apresentaram maior taxa de acompanhantes no momento do parto. Ressalta-se que referido apoio visa melhorar a saúde e o desenvolvimento das crianças, melhorar a saúde física e mental materna, fortalecer o apego entre pais e filhos e parentalidade positiva, e aumentar as taxas de iniciação e continuação da amamentação.

PERFIL DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O PARTO DOMICILIAR NO DISTRITO FEDERAL

Autores: Fernanda Souza e Silva Garcia, Cátia Pereira de Lacerda, Érica Marciano Cavalcante e Graziani Izidoro Ferreira

Introdução: Observa-se que o parto domiciliar tem ganhado espaço no Brasil, decorrente da necessidade de um processo mais humanizado, menos intervencionista, com mais autonomia e como uma alternativa ao modelo obstétrico vigente. No entanto, o parto domiciliar não é contemplado nas políticas públicas de saúde no Brasil, nesse sentido faz-se necessário conhecer quais mulheres têm acesso à essa modalidade de assistência ao parto. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil das mulheres que optaram pelo parto domiciliar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, desenvolvida na cidade de Brasília-DF. A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2019, foi utilizada a técnica, não probabilística de seleção de amostra, "bola de neve". Após identificar uma parteira em grupo de gestante, mulheres que vivenciaram o parto domiciliar no Distrito Federal foram contactadas e forneceram o contato de outras mulheres e parteiras. Após o convite, as mulheres responderam ao questionário sócio demográfico composto por 14 questões e disposto online. Para caracterizar as participantes, foram pesquisadas as seguintes variáveis: faixa etária, estado civil, nível de escolaridade, atuação profissional, local de residência, número de gestações, aborto, cesarianas, quantidade de filhos, partos domiciliares, formação dos profissionais envolvidos no parto. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa conforme CAAE n.º 09058519.9.0000.5056. **Resultados e discussão:** Participaram 27 mulheres com idade média de 36 anos (27-43), 81% com nível superior, todas desempenhando atividade remunerada, 85% casadas e 66% residentes de regiões da classe média-alta. A maioria das mulheres eram multíparas (n=23, 85%), sendo que 19 (70%) vivenciaram o parto domiciliar pela 1ª vez, com relação ao parto cesárea, 10 mulheres já tinham realizado previamente ao parto domiciliar. Foi contabilizado na amostra 67 gestações, sendo que destas, 35 foram partos domiciliares. O alto grau de instrução pode ter contribuído na busca ativa e facilidade de obter informação acerca do parto domiciliar planejado. Outros autores também identificaram que as mulheres que optam pelo parto domiciliar possuem alto nível escolar. **Conclusão:** O grupo de mulheres estudado tem alta escolaridade, ocupa cargos de nível superior e residem em regiões nobres.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA

Autores: Ana Cláudia Sierra Martins e Lélia Souza Silva

“Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico da mortalidade materna em Juiz de Fora, Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada de abril a dezembro de 2016. Método: Resumo da investigação confidencial de morte materna, de óbitos ocorridos entre 1º de janeiro de 2005 e 31 de dezembro de 2015. Resultados: Foram identificadas e analisadas as 85 mortes de mulheres residentes em Juiz de Fora. A faixa etária foi compreendida entre 20 e 36 anos. As mulheres tiveram pré-natal (74,1%), com menos de seis visitas (34,0%). A cesariana foi realizada em 38,8% dos partos, e o tratamento obstétrico foi considerado correto (32,9%). A primeira causa de morte materna foi o choque hipovolêmico 12 (14,10%), seguido de hipotonia uterina 6 (7,0%). Conclusão: A taxa de cesariana é alta e a aderência pré-natal é menor do que a esperada, o que poderia justificar o número de óbitos no período estudado.

Descritores: Mortalidade Materna; Cesariana; Hipovolemia; Septicemia; Epidemiologia.”

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTES EM IDADE TARDIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

Autores: Andressa Kachel Chemim, Beatriz Cristina de Castro, Leticia Parreira Barboza, Juliane Dias Aldrighi, Marilene Loewen Wall e Juliana Elisa Ivanki

Introdução: a gravidez em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos é realidade cada vez mais presente na prática obstétrica devido a fatores sociais, educacionais, econômicos e culturais que possibilitam a ausência, redução ou mesmo o melhor controle do número de filhos. Essas questões têm apresentado grande significância epidemiológica e demográfica no contexto do Brasil e do mundo. **Objetivo:** descrever o perfil sociodemográfico de gestantes em idade avançada. **Metodologia:** pesquisa quantitativa, descritiva, realizada entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019, por meio de consulta a prontuários em, um hospital público do sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram: puérperas com 35 anos ou mais, que tiveram partos em 2017 na instituição estudada. **Resultados:** totalizaram 190 prontuários, dos quais predominaram gestantes com idade entre 35 a 40 anos (66,3%), que residiam em Curitiba (76,3%), brancas (86,3%), que conviviam com o companheiro (70,5%), com ensino médio completo (58,9%) e 54,3% com alguma profissão/ocupação, cujo destaque é para a categoria de trabalhadoras do serviço com 41,1%. Esses dados corroboram estudos internacionais que trazem fatores os quais contribuem para o aumento da incidência desse público, como o crescimento das oportunidades na educação e na carreira, maior inserção da mulher no mercado de trabalho. Além disso, vai de encontro a alguns estudos brasileiros que demonstram que em sua maioria são mulheres que possuem como ocupação do lar e baixa escolaridade. **Conclusão:** entende-se que o perfil de gestantes tardias está modificando-se no Brasil, com isso, os profissionais de saúde devem conhecer esse novo público para realizar uma assistência centrada em atender as necessidades que a gestação em idade materna avançada pode acarretar.

POSIÇÃO DA MULHER NO PARTO EM MATERNIDADES DO CEARÁ, BRASIL

Autores: Eglídia Carla Figueirêdo Vidal, Priscila de Souza Aquino, Lara Leite de Oliveira, Antônio Rodrigues Ferreira Júnior, Alexandrina Maria Ramos Cardoso e Emery Ciana Figueiredo Vidal

Introdução: Em consonância com a mudança de paradigma proposta com a Rede Cegonha brasileira, são necessários avanços no modelo de assistencial ao parto e na adoção de práticas baseadas em evidências, como a posição de parto.

Objetivo: Avaliar as posições adotadas no parto vaginal e sua associação com ocorrência de episiotomia e assistência profissional.

Método: Pesquisa avaliativa realizada com 440 mulheres no pós-parto normal, mediante amostra para população finita, em quatro maternidades de referência na Rede Cegonha no Ceará- Brasil. Os dados foram coletados de março de 2017 a março de 2018, mediante formulários validados por juízes e analisados pelo programa StatisticalPackage for the Social Sciences. Adotou-se nível de significância de 5% nas inferências. A pesquisa foi aprovada em Comitês de Ética em Pesquisa (nº1.939.946/2017 nº2.531.361).

Resultados e Discussão: Quanto à posição no parto, as posições verticalizadas (semi-sentada, cócoras, quatro apoios e sentada), foram as mais utilizadas no período expulsivo (58,7%), seguidas de posição horizontal (40,1%) e lateral (1,2%), esta presente na Maternidade-3 (Mat). Houve diferença entre as maternidades ($p < 0,001$): Mat-1 (17,6%), Mat-2 (82,0%), Mat-3 (70,6%) e Mat-4 (55,7%). Em relação à posição de parto ser de escolha da mulher, 67,9% relataram esta decisão, variando-se ($p < 0,001$): Mat-1 (30,3%), Mat-2 (84,0%), Mat-3 (65,9%) e Mat-4 (85,87%). Estímulo à adoção de posições verticais durante o trabalho de parto foi 23,7% ($p < 0,001$), sendo: Mat-1 (10,5%), Mat-2 (34,0%), Mat-3 (38,0%) e Mat-4 (8,3%). A prevalência de posição horizontal nas maternidade 1 e 4 demonstra distância das recomendações atuais que incluem estímulo à liberdade de movimentação e à adoção de posições verticalizadas para facilitar a progressão do trabalho de parto e o conforto materno. Partos na posição vertical associou-se com menor ocorrência de episiotomia ($p = 0,017$) e com a assistência de enfermeiros no período expulsivo ($p = 0,001$).

Conclusão: Os achados desta pesquisa revelam avanços na adoção da posição de parto, com melhores resultados globais do que os evidenciados em estudos nacionais, mas que requerem padronização na rede de cuidados obstétrica para fortalecer a autonomia da mulher na posição do parto e qualificação dos profissionais para potencializar cuidados baseados em evidências, com vistas a uma assistência qualificada.”

PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NO CUIDADO DE ROTINA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO EM MATERNIDADES DO CEARÁ, BRASIL

Autores: Eglídia Carla Figueirêdo Vidal, Priscila de Souza Aquino, Lara Leite de Oliveira, Alexandrina Maria Ramos Cardoso, Ana Kelve de Castro Damasceno e Ana Karina Bezerra Pinheiro

Introdução: Cuidados obstétricos de qualidade implicam na redução da morbi-mortalidade materna e neonatal, redução de prematuridade e natimortalidade, diminuição das intervenções desnecessárias e melhoria dos resultados de saúde dessa população.

Objetivo: Verificar a adequabilidade das práticas de cuidado obstétrico e neonatal.

Método: Pesquisa avaliativa realizada de março de 2017 a março de 2018 em quatro maternidades cearenses. Participaram 440 puérperas com parto normal mediante amostra para população finita. Pesquisa aprovada em Comitês de Ética em Pesquisa (nº1.939.946/2017 nº2.531.361). Os dados foram coletados em formulários validados por juízes e analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences. Adotou-se nível de significância de 5% nas inferências e avaliou-se indicadores de processo em Padrões de Qualidade do Cuidado Obstétrico e Neonatal propostos pela OMS, com adequação 70%.

Resultados e Discussão:

No Padrão Práticas baseadas em evidências no cuidado de rotina avaliaram-se 15 indicadores, com adequação das práticas: 1.Ocitocina dentro de 1 minuto após o nascimento (78,7%); 2.Acesso a qualquer opção de alívio da dor durante o parto (96,1%); 3.RNs amamentados na primeira hora (89,0%); e, 4.RNs alimentados exclusivamente com leite materno até a alta (91,1%). Nove indicadores foram considerados inadequados: Registro dos sinais vitais durante o parto, nascimento e puerpério imediato (34,9%); Uso do partograma (49%); Registro de exame de urina em mulheres com alteração na pressão arterial (34,9%); Contato pele a pele na primeira hora (45%); Aconselhamento para amamentação e apoio de um profissional de saúde (67%); Aconselhamento sobre espaçamento de nascimentos e métodos de planejamento familiar antes da alta (16%); RNs com registros de líquido amniótico claro (46,9%); episiotomia em partos vaginais espontâneos sem complicação (11%); indução de parto sem indicação de atraso no progresso do trabalho de parto (36,6%). Observaram-se intervenções consideradas desnecessárias como tricotomia perineal de rotina (2,5%) e enema de rotina (1,6%).

Conclusão: É premente instituir e/ou fortalecer boas práticas de atenção ao parto e nascimento, dada a baixa frequência de algumas práticas recomendadas, com consequente redução de intervenções não recomendadas na direção de uma assistência qualificada e do cuidado centrado na mulher.”

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE DOCENTES E DISCENTES DA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE ALOJAMENTO CONJUNTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Raquel Einloft Kleinubing, Jaqueline Arboit, Stela Maris de Mello Padoin, Taís Tasqueto Tassinari, Tassiane Ferreira Langendorf

Introdução: O modelo nacional de atenção ao ciclo gravídico puerperal tem sido objeto de atenção dos profissionais de saúde e da sociedade, no que tange a necessidade de se garantir uma assistência humanizada, acolhedora e digna ao trinômio - mulher, recém-nascido (RN) e família. Para tanto, tem-se a integralidade como norteadora das ações, entre todos os pontos de atenção da rede, incluindo as Instituições de Ensino Superior, no que tange a formação de profissionais dotados de uma visão integral do cuidado, superando o distanciamento que se tem entre teoria e prática. **Objetivo:** Relatar as experiências de cuidado ao puerpério imediato desenvolvido por acadêmicos de enfermagem do sexto semestre, sob supervisão de docentes em uma unidade de Alojamento Conjunto (AC), utilizando-se uma abordagem humanizada e integral de atenção. **Método:** Relato de experiência referente às aulas teórico-práticas curriculares do curso de graduação em enfermagem, desenvolvidas na unidade de AC de um hospital universitário. **Resultados e discussão:** As puérperas estáveis hemodinamicamente eram conduzidas, juntamente com o RN e seu acompanhante, ao AC. Nessa ocasião, incentivou-se a vinculação afetiva e a participação ativa da puérpera e de seus familiares durante as ações de educação em saúde. Os espaços de diálogo, escuta e cuidado pautavam-se, principalmente no acolhimento, como um dos pilares fundamentais da Política Nacional de Humanização. As orientações buscavam o protagonismo e autonomia da mulher frente ao autocuidado, incluindo a família no cuidado de seu filho, pensando-se na continuidade da atenção à saúde e sucesso do período puerperal. Dentre as orientações oferecidas, os acadêmicos abordavam os acontecimentos fisiológicos esperados durante o puerpério, cuidados gerais de acordo com a via de parto, aleitamento materno, de acordo com a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, planejamento reprodutivo e consultas de puerpério. Os pais eram orientados sobre a troca de fraldas, cuidados com coto umbilical e a realização da puericultura na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** As práticas educativas na unidade de AC, permitiram desvelar aos acadêmicos, o perfil que se espera de um profissional enfermeiro voltado para o SUS: crítico, ético, proativo, criativo e promotor de um cuidado integral e singular frente a mulher, RN e sua família.

PRÉ-NATAL E INTEGRALIDADE DO CUIDADO: SCOPING REVIEW

Autores: Melina Renata Blascke Barbieri, Bruna Felisberto de Souza, Laís Fumincelli, Nayara Girardi Baraldi, Jamile Claro de Castro Bussadori E Márcia Regina Cangiani Fabbro

Introdução: No Brasil, a qualificação do cuidado segue como desafio à atenção pré-natal, em especial, as insuficiências relacionais. Há indícios de uma assistência que pouco valoriza a intersubjetividade, transpondo a escuta desinteressada e limitando-se às práticas protocolares e ao fazer burocrático. A integralidade do cuidado proposta por Ayres (2004) problematiza essa assistência, propondo encontros terapêuticos, permeados pelo diálogo, no intuito de resgatar o sentido do cuidado em si. Ao considerar as inadequações do pré-natal e, ao tomar a integralidade como fomentadores dessa discussão; é que se propôs esta pesquisa. **Objetivo:** reconhecer os desafios e alcances da integralidade do cuidado no pré-natal. **Método:** Trata-se de ScopingReview, realizada entre março e julho de 2019, que seguiu enquanto critérios de inclusão: publicações em inglês e português; ensaios clínicos randomizados e não-randomizados; estudos bibliográficos, documentais, experimentais, de campo, de caso, de revisão, reflexivos ou teóricos; com abordagens qualitativo, quantitativo, misto, primários e secundários. As bases de dados foram: Banco digital de Teses e Dissertações da Capes, CINAHL, COCHRANE, BIREME, PUBMED, SCIELO, SCOPUS e Web of Science. Após seleção dos critérios, 26 estudos foram selecionados. **Resultados e Discussão:** Ao tomar a integralidade enquanto princípio, foi possível reconhecer os alcances e os desafios em como o cuidado vem sendo operado no pré-natal. No alcance da integralidade, as publicações demonstraram que aspectos atitudinais são potentes para mudança da prática, sobretudo quando interações sociais são valoradas em detrimento da técnica. Ser acolhedor, saber ouvir e buscar estratégias que envolvem trocas e saberes multi e interdisciplinares são exemplos que possibilitam o alcance e denotam aprendizado a mulher e ao profissional. Na contramão, as publicações versaram sobre os (des)encontros produzidos. Identificados enquanto desafios ações políticas, mudanças na postura profissional e coletiva, insuficiência das interações profissionais e ausência de dimensão comunicacional são atitudes que pouco efetivam a construção da integralidade. **Conclusão:** Os achados demonstraram que, embora atitudes e práticas no cuidado pré-natal estejam no caminho para a construção da integralidade, é necessário superar as insuficiências relacionais do cuidado na direção de produzir encontros genuínos.

PRÉ-NATAL NA ZONA RURAL DO NORTE BAIANO: PERFIL SOCIODECONÔMICO E OBSTÉTRICO DE GESTANTES ATENDIDAS EM CONSULTAS DE ENFERMAGEM

Autores: Ariela Dias de Freitas Oliveira E Maria Jaciane de Almeida Campelo

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família é a porta de entrada dos usuários aos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde, portanto, é de competência das equipes de saúde intervir nos fatores de risco que a população está exposta, fazendo-a de forma integral, contínua e de qualidade. Por meio do perfil socioeconômico e obstétrico é possível compreender as particularidades dos membros inseridos nesse território, conhecer os riscos inseridos no seu cotidiano, para a partir disso direcionar ações de promoção a saúde que minimizem os indicadores de agravos, além de auxiliar a equipe de saúde a pensar em atividades integrativas de cuidado durante o período gravídico-puerperal. **OBJETIVO:** Traçar o perfil sócioeconômico e obstétrico das grávidas atendidas em consultas de enfermagem no distrito de Maniçoba pertencente a Juazeiro-BA. **MÉTODO:** Trabalho tem abordagem quantitativa, natureza exploratória e descritiva que faz parte da dissertação de mestrado O gestar e o trabalhar no contexto da agricultura familiar, aprovado pelo comitê de ética, sob o parecer nº 3.112.222, desenvolvido na USF do distrito de Maniçoba no município de Juazeiro-BA. O perfil foi traçado a partir da análise documental retrospectiva em 61 fichas de pré-natal, no período de junho de 2018 a janeiro de 2019, por meio de formulário contendo sociodemográficas e obstétricas, após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Utilizou-se frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas para analisar os dados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** São primigestas (49%), no segundo semestre de gravidez (60%), trabalhadoras rurais (40,98%), que não concluíram o ensino médio (56%), tendo renda mensal de um salário mínimo (80%), católicas (58%), faixa etária entre 18 e 35 anos (47,5%), que moram com seus companheiros (46%) em casas alugadas (62%), e se autodeclaram pardas (11%), entretanto, a maioria das fichas não havia preenchimento da variável cor da pele (82%). **CONCLUSÃO:** A partir da compreensão dos dados foi possível identificar fatores de risco durante o período gravídico-puerperal, promover práticas assistenciais e de educação popular em saúde na perspectiva de atenção as necessidades das gestantes, não apenas nos aspectos biológico, mas também psicosociais.

PRÉ-NATAL TARDIO EM MULHERES RIBEIRINHAS DA REGIÃO DO PANTANAL

Autores: Caroliny Oviedo Fernandes, Carmem Gress Veivenberg, Ana Paula Assis Sales, Elen Ferraz Teston e Lorena Lima Falcão

Introdução: O pré-natal consiste em um conjunto de condutas realizadas no decorrer da gestação, com intuito de prestar um atendimento integral à saúde materno-fetal. A assistência qualificada interfere significativamente na redução da morbimortalidade materna e perinatal. **Objetivo:** Caracterizar a assistência pré-natal de mulheres residentes em comunidades ribeirinhas. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, com dados coletados por instrumento aplicado às mulheres residentes em comunidades ribeirinhas dos municípios de Miranda e Corumbá, situados no Pantanal Sul-mato-grossense, que tiveram gestação nos últimos nove anos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMS, parecer: 2.252.258. **Resultados e Discussão:** Participaram 24 mulheres, sendo 20 (83,3%) multíparas e quatro (16,3%) primigestas. A idade variou de 19 (80%) tiveram seu primeiro filho antes dos 23 anos, com maior prevalência dos 14 aos 18 anos com 10 (44%). As mulheres que estudaram até oito anos 12 (50%), tiveram um total de 43 gestações, 33 partos e um aborto, em contrapartida aquelas com maior escolaridade, de até onze anos, 12 (50%), apresentaram 27 gestações, 13 partos e quatro abortos. Metade das mulheres, 12 (50%), iniciou o pré-natal a partir de 12 semanas de gestação. No estudo, 19 (79,1%) das participantes eram gestantes no momento da coleta de dados. No que diz respeito a participação do parceiro no transcorrer do trabalho de parto em gestações anteriores, apenas dois (8%) destes acompanharam o parto, e para quatro deles (16%), não foi permitida a participação no trabalho de parto, parto e puerpério imediato, cinco (20%) das mulheres optaram por outro membro da família para acompanhamento em seu trabalho de parto, oito (32%) dos parceiros estavam ausentes no momento do nascimento, por diferentes motivos, uma participante, não tinha acompanhante. **Conclusão:** No atendimento pré-natal prestado às mulheres ribeirinhas, há evidências que comprovam o baixo acesso a métodos de contracepção, que reflete na gestação precoce, na multiparidade, pré-natal tardio e a não participação do companheiro no decorrer das consultas e do parto. São imprescindíveis, a adoção de protocolos de monitoramento e avaliação da qualidade da atenção ao pré-natal com o compromisso dos profissionais e gestores municipais, para melhorar a assistência e prevenir a morbimortalidade da mulher e neonato.

PREVALÊNCIA DOS ÓBITOS INFANTIS NO MUNICÍPIO DE ACARAPE: UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Autores: Raylla Araújo Bezerra, Karine de Castro Bezerra, Igor Cordeiro Mendes, Cândido Sampaio de Castro Neto e Mônica Oliveira Batista Oriá

INTRODUÇÃO: A redução da mortalidade infantil ainda se configura como desafio para os serviços de saúde, como também para a sociedade como um todo. O registro sistemático e confiável desses eventos é essencial para o dimensionamento inicial do problema. As informações provenientes dos sistemas de informação de mortalidade são importantes ferramentas para a identificação de possíveis fatores de risco. **OBJETIVO:** Verificar epidemiologicamente a prevalência dos óbitos infantis na cidade de Acarape, Ceará. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo. A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2020 e se deu mediante o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), a partir das informações contidas no site do DATASUS. Foram considerados os dados devidamente registrados conforme indicado pelo Ministério da Saúde, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2017, relacionados a prevalência dos óbitos infantis, referentes ao município de Acarape, Ceará. Os dados foram expressos em frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** No que se refere a taxa de prevalência de mortalidade infantil na faixa etária de zero a um ano os registros mostram uma tendência de declínio dentro da série histórica avaliada. Desse modo foi verificado que 2009 apresentou a menor taxa 8,03%, seguido de 2015 com 11,81% e 2017 com 14,56%. O total de notificações realizadas no período estudado foi de 35 registros. Os resultados implicam na reflexão de que ainda é elevado o número de contingente relacionado a óbitos infantis na cidade avaliada. Um elemento importante é que à medida que os anos passam, as taxas de prevalência tenderam a diminuir, o que pode estar associado ao incentivo para a notificação e registro adequado. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram uma tendência de declínio nas taxas de prevalência de óbitos fetais no período de 2008 a 2017 na cidade de Acarape. Para a contínua redução da mortalidade infantil é fundamental haver uma melhor compreensão de sua ocorrência pelos serviços de saúde. Para isso é necessária a realização de análise da qualidade de preenchimento dos registros de óbitos, bem como a busca de mecanismos para a qualificação dessas informações.

PROTOCOLO CLÍNICO DE ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL À PUÉRPERA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Bianca Ianne Carlos Gonçalves, Candice Feitosa de Alencar Mendes, Maria Júlia Barbosa Muniz, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior, Maria Rocineide Ferreira da Silva e Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos

“INTRODUÇÃO: O período puerperal é permeado por fatores fisiológicos, contudo, pode ser marcado como uma fase de possíveis complicações. Nesse contexto, esta fase requer dos serviços de saúde a tomada de decisões, vinculadas às ações de promoção da saúde, prevenção e diagnóstico precoce de complicações que contribuem com a redução das taxas de mortalidade materna nas diversas regiões do Brasil (ARAÚJO et al., 2017).

OBJETIVO: Objetivo elaborar um protocolo clínico de assistência interprofissional à puérpera no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO: Trata-se de estudo metodológico, desenvolvido em quatro fases: na primeira foi realizada uma revisão integrativa acerca das condutas/ações benéficas para assistência à puérpera. Na segunda foi aplicado questionário com os profissionais da Atenção Primária de Quixeramobim. Na terceira foi desenvolvido a construção do protocolo. Por fim, na quarta etapa houve a apresentação do protocolo aos profissionais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (CAAE: 09347919.3.0000.5534).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Na revisão integrativa, aplicaram-se os critérios CASP (CriticalAppraisalSkillsProgramme) em 12 artigos. Na análise dos estudos selecionados, observou-se que os cuidados às puérperas apresentados foram: visita domiciliar, assistência médica, assistência psicológica, educação em saúde, assistência nutricional e acolhimento. Dos 55 profissionais que participaram da segunda etapa houve predominância do Agente Comunitário de Saúde e do enfermeiro. A realização de atendimento às puérperas foi afirmada por 87,2% dos profissionais. A visita domiciliar foi a estratégia de captação mais expressa entre os profissionais, sendo o agente de saúde o profissional com maior afirmação dessa prática. Por meio da revisão e da colaboração dos profissionais, elaborou-se a primeira versão do protocolo clínico, com conseguinte apresentação aos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: O conteúdo abordado no protocolo apresentou informações relevantes para a prática interprofissional na assistência à puérpera advindos da revisão e da colaboração de profissionais de saúde, o qual poderá servir como auxílio às ações de atenção à puérpera no cotidiano da prática clínica.

REFERÊNCIAS: ARAÚJO, E. M. D.; GALIMBERTTI, P. A. A Colaboração Interprofissional na Estratégia Saúde da Família. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, n. 2, p.461-468, 2013.”

RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS À PARTURIENTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Victor Hugo Alves Mascarenhas, Adriana Caroci-Becker, Kelly Cristina Máxima Pereira Venâncio, Nayara Girardi Baraldi, Adelaide Caroci Durkin e Maria Luiza Gonzalez Riesco

INTRODUÇÃO: O número de gestantes e recém-nascidos infectados é muito menor do que a população em geral, contudo, gestantes e puérperas são mais vulneráveis à COVID-19 e, quando adoecem, os sintomas podem ser mais graves. No pós-parto, é possível ocorrer a transmissão da mãe para o bebê, e como esse apresenta maior imaturidade do sistema imunológico, acredita-se que ele seja mais susceptível à infecção pelo SARS-CoV-2. Desta forma, recomendações com base na produção de conhecimento existente tornam-se cada vez mais necessárias.

OBJETIVO: mapear a produção de conhecimento sobre as recomendações para assistência ao parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido em face da pandemia do novo coronavírus.

MÉTODO: revisão de escopo com seleção dos artigos em bancos de dados, repositórios e em listas de referências dos estudos. Dois revisores independentes realizaram leitura dos textos completos, extração dos dados, análise do material e sintetização do conteúdo.

RESULTADOS: foram incluídos 19 registros, que tiveram os conteúdos sintetizados e apresentados em duas categorias conceituais: 1) recomendações sobre a assistência ao parto, com três subcategorias ? indicações para antecipação do parto; via de nascimento e preparação da equipe e do ambiente para o nascimento; 2) recomendações sobre a assistência puerperal, com quatro subcategorias ? aleitamento materno; cuidados com o recém-nascido; alta hospitalar e cuidados domiciliares com recém-nascido.

CONCLUSÃO: no ciclo gravídico-puerperal deve-se prevenir a transmissão do vírus, avaliar a necessidade da interrupção da gestação, reduzir a circulação de pessoas, evitar o contato pele a pele e o parto na água, preferir a anestesia peridural à anestesia geral, manter a mulher isolada do recém-nascido e estimular a amamentação. Estudos futuros sobre puxo dirigido, parto instrumental, clampeamento tardio do cordão umbilical e banho imediato do recém-nascido são necessários.

REGISTRO DE MEMÓRIAS COM A ARTE DA PINTURA DE PLACENTA

Autores: Bianca Ianne Carlos Gonçalves, Maria Júlia Barbosa Muniz, Marina Ferreira de Sousa, Antonia Sheila da Silva Costa, Ticiana Diva Prado Arruda Vasconcelos e Saiwori De Jesus Silva Bezerra dos Anjos

“INTRODUÇÃO: A placenta possui diferentes significados culturais associados a sua função, que consiste em unir o feto à parede do útero materno, abrigando, nutrindo e oxigenando-o ao longo de todo o processo de gestação (SALGE et al., 2017). Em busca da qualificação dos serviços de assistência ao processo parturitivo, oportunizar experiências significativas como o carimbo de placenta, promove e favorece a sensibilidade e humanização necessária à este momento.

OBJETIVO: Relatar a experiência de discentes de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará acerca da confecção do carimbo de placenta.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o mês de julho de 2019, em um centro de parto normal de uma maternidade em Fortaleza-Ce. Tencionou-se detalhar a representatividade atribuída a construção de memórias afetivas por meio da pintura de placenta e seu registro em forma de arte. Durante o processo de construção do carimbo foram utilizados tinta guache, pincéis, esponjas, gazes e papel ofício.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Para sua confecção, inicialmente foi realizada a higienização do órgão, removendo o excesso de sangue, dispondo-o com a face fetal a ser pintada de forma visualmente agradável, tradicionalmente como uma árvore, ou utilizando-se da criatividade para moldar diferentes formas com o cordão umbilical. Logo em seguida, os vasos, tecido placentário e o cordão umbilical foram pintados com tintas coloridas. Em alguns casos, o carimbo podia ser feito com o próprio sangue proveniente do órgão. Depois de seco, eram afetuosamente escritas no papel informações referentes ao nascimento da criança como a data, hora e local, bem como o tempo de gestação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A arte do carimbo de placenta retrata o vínculo físico e palpável entre mãe e bebê e seu registro confere a mulher lembranças de um período único e significativo em sua vida, bem como na de seu filho. Dentre outras acepções, esta memória representa o início da vida extrauterina, bem como o fim da dependência materna absoluta para as funções vitais mediante rompimento físico deste elo. Ademais, a construção desta experiência confere relevância singular e fundamental ao processo de desenvolvimento profissional baseado em práticas humanizadas que atribuem ao momento do parto sua devida singularidade e sensibilidade.

REFERÊNCIAS: SALGE, Ana Karina Marques et al . **RELAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, PLACENTÁRIOS, OBSTÉTRICOS E NEONATAIS E O CRESCIMENTO INTRAUTERINO NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO.** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 26, n. 2, e5520015, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200313&lng=en&nrm=iso>. accesson 28 Feb. 2020. Epub June 26, 2017.”

REGISTRO DOS EXAMES LABORATORIAIS E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Autores: Mônica Josefa da Silva Oliveira, Carine Gislaine da Silva, Rafaella Sabrina Paes de Lira, Nayale Lucinda Andrade Albuquerque e Eline Ferreira Mendonça

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde (MS) recomenda um número mínimo de consultas durante o Pré-Natal (PN), assim como a realização de alguns procedimentos básicos, que incluem, dentre outros, os exames laboratoriais, com intuito de assegurar a gestante e ao feto uma assistência de qualidade **OBJETIVO:** Analisar o registro e acompanhamento dos exames laboratoriais considerados essenciais durante o PN. **MÉTODOS:** Trata-se de um recorte de um trabalho de conclusão de curso. Estudo descritivo, com 24 puérperas no pós-parto mediato residentes em Bezerros/PE, que pariram na Unidade Mista, durante os meses de setembro a novembro de 2018. Dados coletados a partir de entrevista semiestruturada e pela verificação do cartão PN, tomando como base as recomendações do MS e foram analisados mediante frequência. Com CAAE nº 90274118.2.0000.5203. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os exames laboratoriais encontram-se mencionados na caderneta da gestante e são recomendados pelo MS para melhor acompanhamento do binômio mãe-bebê e no desfecho da gestação. Tais exames como hemograma, glicemia de jejum, VDRL e sumário de urina, apresentaram registros de 62%, 62%, 54% e 37%, respectivamente. Já ABO-Rh, Anti-HIV, HbsAg e toxoplasmose mostrou percentual de 79%, 75%, 71% e 46% respectivamente, mostrando que a realização não atingiu 100% em nenhum destes. No entanto, não foi identificado se a falta do registro foi por falha no processo de trabalho, se os exames não foram ofertados ou não foram realizados. Sabe-se que os exames laboratoriais são componentes essenciais para garantir qualidade no período gravídico puerperal, uma vez que permite monitorar a mulher durante a gestação e aponta necessidades de intervenções, se necessário. A ausência desses exames pode acarretar complicações para o binômio, como parto prematuro, rotura prematura das membranas, crescimento intra uterino restrito, abortamento, além de sequelas que podem acometer o RN e complicações que podem ser evitadas com o monitoramento adequado no PN. **CONCLUSÃO:** Desta forma, se faz necessário a solicitação e interpretação do resultado, a oferta desses exames por parte dos municípios, assim como a conscientização das gestantes sobre a importância da realização destes, de modo que permita a monitorização materno-fetal para classificação do risco gestacional e intervenção oportuna.

RELATO DA IMPLANTAÇÃO DE QUARTOS DE PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Autores: Ana Cláudia de Lima e Freitas, Angela Maria Machado e Renata Rodrigues Batista Carneiro

Introdução: À atenção ao parto e nascimento, no modelo humanizado, proposto pela Rede Cegonha requer à adequação dos ambientes hospitalares em espaços assistenciais únicos nos quartos de PPP (Pré-parto, Parto, Pós-parto) idealizados para acolher a parturiente e sua família nas fases de pré concepção, parto e pós parto imediato. Este artigo apresenta o relato da criação de quartos PPP no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia-HC-UFU, projeto apresentado pela Enfermeira Obstetra coordenadora da enfermaria de Ginecologia e Obstetrícia do como requisito para conclusão do II Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Rede Cegonha em Uberlândia. **Objetivo:** Adequar o espaço físico da maternidade e pré-parto com a criação de 3 quartos de PPP, visando a inserção da Enfermeira obstétrica na assistência ao parto com emissão de AIH, possibilitando conforto e estímulo em todos os estágios do parto ativo incluindo métodos não farmacológicos de alívio à dor. **Materiais e métodos:** A Enfermeira percebeu a necessidade da implantação após pesquisas nos arquivos do Sistema de informação Hospitalares, com baixos índices de adesão ao parto vaginal nas fichas AIH. Posteriormente apresentou a diretoria Materno Infantil, sendo aprovado e implantado. **Resultados e Discussão:** O orçamento foi zero, sem reforma estrutural, apenas readequação de espaço. Inaugurados em 04 /06/2018 , com banheiro privativo, individualizados, cama de PPP, poltrona para acompanhante, berço aquecido para recepção de RN, e bancada para prestação de cuidados ao mesmo, localizados próximos ao Centro Obstétrico. Desde implantação foram realizados 3.734 partos até 31/12/2019; 37,25% por via vaginal; 121 por Enfermeiras Obstetras que atuam uma vez por semana. **Conclusão:** Os 3 quartos PPP garantem privacidade, criando ambiência que ajudam à mulher na escolha de posições variadas no trabalho de parto sem interferir na interação com o recém-nascido, estimulando aleitamento na primeira hora e a efetiva inserção da Enfermeira Obstetra neste espaço, premissas que a contribuem para o aumento da adesão ao parto vaginal.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONSULTA COLETIVA DE PLANO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO, CURITIBA - PR

Autores: Luciana Garangau Marin, Andressa Kachel Chemim, Camila Carla De Paula Leite e Gabriela Pinheiro Brandt

INTRODUÇÃO: O plano de parto é um documento no qual a gestante expressa por escrito suas preferências de condutas a serem realizadas ao longo de seu trabalho de parto, nascimento e pós parto¹. Para isso, ela deve receber informações sobre a gestação, fases do trabalho de parto e nascimento, considerando seu histórico, expectativas, crenças e valores². **OBJETIVO:** Relatar a experiência acerca da implantação de consulta coletiva para construção de plano de parto em uma Maternidade de risco habitual de Curitiba-PR. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação da consulta de enfermagem para construção do plano de parto, realizada de forma coletiva com início em dezembro de 2019, que acontece a partir das 37 semanas de gestação, com a participação de 12 gestantes e seus acompanhantes. **RESULTADOS:** Após a imersão em duas casas de parto, surgiu a ideia de tornar esse momento coletivo, possibilitando uma consulta mais dinâmica. Foi necessário pelo menos três profissionais, sendo dois responsáveis por receber as gestantes, revisar a caderneta de pré-natal e preparar o ambiente para o exame físico, enquanto o outro foi responsável pelo direcionamento da consulta. Utilizou-se uma oficina denominada Caminhando para o Parto Normal, para trabalhar os temas abordados no plano de parto e orientá-los quanto às fases do trabalho de parto, sinais de alerta, métodos não farmacológicos de alívio da dor, demonstração das tecnologias oferecidas para o parto e condutas que podem ser realizadas ou não no dia do nascimento. Ao fim da oficina, cada uma preenche seu plano de parto (impresso próprio da maternidade) e decora-o da forma desejada. Por fim, cada uma é chamada individualmente para exame físico e registro nas cadernetas de pré-natal. Em caso de alguma anormalidade, a gestante é encaminhada diretamente ao pronto atendimento para avaliação médica. **CONCLUSÃO:** Houve uma rica interação entre as gestantes, acompanhantes e profissionais, tornando a consulta coletiva um momento de troca de experiências, expectativas e desejos. Permitiu a percepção do processo de nascimento como algo fisiológico, possibilitando maior autonomia em suas escolhas. A enfermagem obstétrica possui papel fundamental neste processo, devido proximidade e inserção neste cenário de prática, promovendo o cuidado relacionado às boas práticas de atenção ao parto e nascimento.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO ?PARTO HUMANIZADO? POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA REDE PRIVADA DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN.

Autores: Maria Aldeiza da Silva, Anna Carla Caldas Barboza, Edilene Rosa Torquato, Luis Antônio Dalama, Lorrainy da Cruz Solano e Vera Lúcia de Oliveira Batista

Introdução: Esforços ministeriais têm sido realizados vislumbrando novas práticas de atenção ao parto e nascimento. A OMS (1996) tem recomendado práticas da humanização do cuidado, segurança e qualidade no parto e nascimento. Nesse cenário, o projeto parto humanizado surgiu de uma necessidade sentida ao percebermos que as mulheres tinham o desejo de conceber seus filhos via vaginal. No entanto, a rede privada não oportunizava, pois não dispunha de espaço e equipe multiprofissional para assistir as mulheres em trabalho de parto. Objetivo: Proporcionar as mulheres opção de escolha pela via de parto e reduzir índice de cirurgia cesariana desnecessária. Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo, tipo relato de experiência da assistência multiprofissional ofertada à mulher na rede privada do Hospital Maternidade Almeida Castro (HMAC) no município de Mossoró-RN. O estudo ocorreu com base em dados estatísticos do ano de 2019. Resultados: Em 2016, tínhamos uma estatística de 100% de parto cesárea no serviço privado do HMAC. Após dois anos de implantação do projeto, observou-se a redução desses indicadores para 21,46%. Esse dado foi calculado em cima do valor bruto de 74 partos assistidos no ano de 2019. Conclusão: Os dados mostram expressiva redução nos índices de cirurgia cesariana. Apesar dos indicadores não contemplarem ainda o que preconiza a OMS ? 10% a 15% ?, apresenta-se uma redução significativa dos indicadores, o que mostra a melhoria na qualidade da assistência ao parto e nascimento na rede privada e aponta a inserção/atuação da enfermagem obstétrica na equipe multiprofissional como mudança que trouxe resultados relevantes na redução desses indicadores. Diante disso, recomenda-se a disseminação do modelo, no serviço público do HMAC e demais serviços de assistência ao parto e nascimento.

REPRESENTAÇÕES E COMPREENSÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Autores: Carla Daniele Mota Rêgo Viana, Cristiana da Silva Nogueira, João Joadson Duarte Teixeira, Maria das Graças da Silva Guerreiro, Mônica Oliveira Batista Oriá e Wesley Tiago Sousa Alves

Introdução: Cuidado humanizado e assistência de qualidade no pré-natal são os primeiros passos para um nascimento saudável, resultando na diminuição da morbimortalidade materna e fetal. A assistência pré-natal promovida pelos enfermeiros pode permitir melhor capacitação das mães para a condução desse período, concedendo autoconfiança para o desempenho do papel materno. Portanto, a apreensão das Representações Sociais (RS) das puérperas acompanhadas na atenção básica permitirá ao enfermeiro compreender essas mulheres em sua integralidade, desenvolver ações de educação em saúde voltadas para as necessidades apresentadas por estas e melhorar a qualidade da assistência pré-natal. **Objetivo:** Compreender as RS de puérperas sobre a assistência de enfermagem no pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Método:** Pesquisa qualitativa, com uso de entrevista semiestruturada e saturação de falas, totalizando 7 puérperas; coletados em uma unidade básica de saúde de Fortaleza-CE; analisados a partir dos pressupostos da Teoria das Representações Sociais (TRS): e, interpretados pela Análise do Discurso Crítico (ADC). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer Nº 788.666), conforme Resolução No 466/12. **Resultados e Discussão:** Destacam-se como significados representacionais a centralidade da criança em contraste com a descentralização das mulheres nas RS dessas puérperas sobre o pré-natal realizado. Percebe-se ainda necessário o desafio de enfatizar tanto a autonomia e o direito das mulheres de serem sujeitos principais no processo de cuidados no pré-natal, bem como acentuar o papel protagonista dos profissionais de enfermagem na assistência pré-natal. Os atores sociais enfermeiros foram totalmente excluídos das falas das puérperas sobre assistência pré-natal, mesmo as participantes aguardando o atendimento de um enfermeiro. Essa supressão do enfermeiro é relevante e preocupante para se refletir sobre a visibilidade das ações destes, uma vez que, os enfermeiros se responsabilizam pela assistência pré-natal nas Unidades em questão. **Conclusão:** Concluiu-se que compreender as Representações Sociais das puérperas da atenção básica sobre a assistência pré-natal, permite ao enfermeiro envolvê-las em sua integralidade, permitindo ações voltadas para as necessidades apresentadas pelas puérperas, visando a qualidade da assistência pré-natal.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS SOBRE O PRÉ-NATAL DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Agostinha Pereira Rocha Neta, Amanda Carvalho Ramos Moreira da Silva, Adriana Gomes Nogueira Ferreira, Ismália Cassandra Costa Maia Dias, Cleber Augusto Pereira e Ana Paula Matos Ferreira

INTRODUÇÃO: No contexto da atenção básica, o enfermeiro pode contribuir com a assistência de qualidade oferecida as gestantes, identificando riscos, problemas reais e potenciais e, conseqüentemente, no planejamento ações de cuidado adequados. Sobre a Teoria das Representações Sociais (TRS), esta ocorre quando falas, atitudes e condutas se institucionalizam, sendo construídas socialmente por meio de discursos públicos nos grupos. **OBJETIVO:** conhecer as representações sociais de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca da assistência no pré-natal de risco. **MÉTODO:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa fundamentada pela TRS, desenvolvido com 11 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em município do nordeste do Brasil que acompanham pré-natal. Foi realizada por meio de entrevista semiestruturada realizado no primeiro semestre de 2019 e organizados com software IRaMuTeQ. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com protocolo nº 3.178.343. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Emergiram as categorias: Fatores relacionados a assistência no pré-natal de risco, Aspectos facilitadores da assistência pré-natal e Conduta do enfermeiro diante do aparecimento de riscos na gestação. As experiências revelaram a possibilidade de oferecer um atendimento de qualidade, verificando os processos de trabalho e relacionamento profissional. Nos relatos relacionados aos aspectos facilitadores durante a assistência, destacaram-se agilidade dos exames para o acompanhamento da gestante e apoio dos Agentes Comunitários de Saúde na busca ativa dessas pacientes. Os enfermeiros descreveram cuidados e procedimentos diante do surgimento de risco e da identificação das necessidades de encaminhamentos. Ressaltaram a importância das intervenções educacionais a partir do diagnóstico da gravidez até o puerpério e relataram a participação e efetividade destas atividades nas unidades básicas de saúde. **CONCLUSÃO:** Identificou-se nas representações sociais dos enfermeiros da atenção básica, a compreensão da necessidade do acompanhamento na atenção especializada, visto que a identificação precoce dos riscos, acompanhamento dessas gestantes, implementação de intervenções e apoio emocional favorecem a redução das complicações para a gestante e bebê, melhorando a qualidade do pré-natal na perspectiva da integralidade do cuidado.

RISCOS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ - A PERCEPÇÃO DE GESTANTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Autores: Vanessa Francisca Vicente da Paixão, Roxana Braga de Andrade Teles e Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão

INTRODUÇÃO: É necessário desmistificar que por ser de origem natural, as plantas medicinais não estão isentas de causar efeitos adversos e toxicidade. As gestantes culturalmente recorrem ao uso de plantas medicinais para o tratamento de desconfortos na gestação. A administração de chás durante a gestação feita de forma indiscriminada poderá acarretar prejuízos à saúde, como danos teratogênicos, embriotóxicos e abortivos, visto que constituintes das plantas podem atravessar a barreira placentária e atingir o feto. Diante da importância desse recurso terapêutico, a percepção das gestantes deve ser pesquisada como indicativo para o cuidado na assistência pré-natal. **OBJETIVO:** Compreender o nível de conhecimento das gestantes sobre plantas medicinais no município de Petrolina-PE. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada com 14 gestantes usuárias da rede pública no município de Petrolina-PE, durante os meses de setembro a dezembro de 2019, por meio de entrevista semiestruturada. Análise de dados orientada pela análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Parecer nº 3.533.006 CISAM/UPE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As plantas mais utilizadas descritas pelas gestantes foram, a erva-doce (*Pimpinella anisum*), erva-cidreira (*Melissa officinalis*), camomila (*Matricaria chamomilla*), capim-santo (*Cymbopogon citratus*), hortelã (*Mentha*), boldo (*Peumus boldus*), utilizadas na forma de chá. O boldo possui efeitos teratogênicos e abortivos comprovados cientificamente. Poucas gestantes receberam orientações dos enfermeiros sobre os riscos do uso de plantas medicinais no período gestacional e a maioria desconhecia a contraindicação das plantas medicinais na gestação. **CONCLUSÃO:** A maioria das gestantes possuía uma compreensão limitada ou inexistente sobre o uso racional de plantas medicinais na gestação. Evidencia-se a necessidade dos profissionais enfermeiros obterem capacitações a respeito do tema para orientações adequadas na assistência pré-natal.

RODA DE CONVERSA COM FOCO NA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alanna Elcher Elias Pereira, Maria Eduarda Rocha Lima, Maria das Graças da Silva Guerreiro, João Joadson Duarte Teixeira, Mônica Oliveira Batista Oriá e Dafne Paiva Rodrigues

INTRODUÇÃO: Condutas humanitárias vem sendo abordadas para que a mulher no trabalho de parto e parto possa ter menos desconforto, mais respeito e apoio emocional. A presença do pai no parto promove o compartilhamento de sentimentos, responsabilidades, segurança e solidificação do elo mãe-pai-filho. Assim, a participação paterna em todas as etapas do ciclo gravídico estimula a paternidade ativa e presente no desenvolvimento do bebê. **Objetivo:** Relatar experiência de uma roda de conversa realizada com pais no intuito de preparação para o apoio emocional destes para com suas parceiras no trabalho de parto e parto. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado dia 20 de novembro de 2019 com dez casais, a partir de uma roda de conversa: A presença da paternidade na chegada do bebê. O momento foi conduzido por acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior de Fortaleza-Ceará e respeitou a resolução 466/12. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O encontro foi realizado em um espaço de uma instituição de ensino que garantia a privacidade dos participantes durante a explanação de orientações, sugestões e técnicas para o alívio da dor no trabalho de parto. A condução da palestra obteve dois momentos, no primeiro momento foi repassado para os pais a importância da presença paterna tanto para a mulher quanto para o bebê na fase do trabalho de parto, no qual promove, além do apoio emocional, inúmeras vantagens na tríade mãe-pai-filho. As técnicas não farmacológicas para alívio da dor foram demonstradas com o intuito de estimulação e execução da prática no ato propício para cada fase do parto. No segundo momento ocorreu a execução das práticas e condutas que foram abordadas inicialmente. Durante as etapas mencionadas, foi perceptível a interação emocional dos pais a partir das palavras de apoio e das emoções despertadas. **CONCLUSÃO:** A importância da presença do pai na chegada do bebê demonstra a relevância do efetivo exercício da paternidade neste ciclo, que faz com que as responsabilidades sejam divididas, de modo que se percebe o quanto tão delicado é a vinda de uma criança, o quanto a mulher precisa de apoio, compreensão e carinho. Reforça-se, portanto, o protagonismo de todos envolvidos no ciclo gravídico, constituindo-se em rede de apoio, suporte emocional e físico que promove para a mulher mais segurança no elo emocional e familiar.

SAÚDE SEXUAL DE GESTANTES ATENDIDAS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: ESTUDO DESCRITIVO

Autores: Raylla Araújo Bezerra, Karine de Castro Bezerra, Igor Cordeiro Mendes e Mônica Oliveira Batista Oriá

Introdução: A gestação é uma etapa de mudanças fisiológicas e psicológicas do universo feminino. Há uma mistura de sentimentos como alegria, satisfação e desejo acompanhados de outros, como medo, insegurança e angústia, os quais causam impacto na sexualidade e no comportamento sexual das mulheres, expondo-as a possíveis riscos. Desse modo, os objetivos da pesquisa visaram identificar comportamentos sexuais de risco entre gestantes e conhecer as principais queixas ginecológicas. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona rural do município de Acarape-CE, Brasil, durante os meses de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. A população elegível foi constituída por 50 gestantes acompanhadas na Unidade Básica de Saúde da Família ? Poço Escuro, área rural de Acarape. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a população acessível foi composta por 40 gestantes. A pesquisa apresentou-se de acordo com os princípios éticos e legais da Resolução No 466/12, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob Protocolo Nº 18582654-8. **Resultados e discussão:** A média de idade entre as gestantes foi de 25,8 (DP=6,4) anos e o nível de escolaridade apresentou média de apenas 7,7 anos (DP=3,1) de estudo. Em relação à atividade sexual dessas mulheres, a maioria iniciou a vida sexual entre 13 e 16 anos, com média de idade da primeira relação sexual de 16,0 anos. Observou-se que 22 (55%) tiveram dois ou mais parceiros sexuais, 24 (60%) e 23 (57,5%) gestantes, respectivamente, já havia utilizado preservativo ou anticoncepcional oral alguma vez, durante as relações sexuais. Quinze gestantes (37,5%) afirmaram uso da dupla proteção antes de engravidar. Porém, ainda se observou um percentual significativo daquelas que não faziam uso do preservativo. Em relação à atividade sexual durante o período gestacional, a maioria (n=32; 80%) manteve relações sexuais, porém 30 (75%) não fizeram o uso do preservativo. **Conclusão:** Ao avaliarmos a saúde sexual de um grupo de gestantes, existem alguns fatores de maior prevalência que podem determinar maior risco ou vulnerabilidade das gestantes às ISTs. Entre eles citam-se o baixo nível de escolaridade, baixa renda familiar, o início precoce da vida sexual, a multiplicidade de parceiros e o não uso do preservativo durante a gestação.

SEGURANÇA DO PACIENTE: COMUNICAÇÃO EFETIVA NO MOMENTO DO PARTO

Autores: Lara Leite de Oliveira, Eglídia Carla Figueirêdo Vidal, Terezinha Ribeiro Francalino, Julio Borges De Oliveira, Alexandrina Maria Ramos Cardoso e Priscila de Sousa Aquino

Introdução: A segurança do paciente configura-se como propostas para a melhoria da qualidade da assistência em saúde, sendo um dos pontos o protocolo de comunicação efetiva, para que esta seja efetiva é preciso que se estabeleça empatia, respeito mútuo e relação de confiança. No momento do parto essa comunicação efetiva faz-se fundamental e necessária, tendo em vista ser um momento único e íntimo da mulher. **Objetivo:** objetivou-se avaliar a comunicação efetiva de profissionais da saúde e parturientes no momento do parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal e quantitativo. Realizado em quatro maternidades habilitadas pela Rede Cegonha no Estado do Ceará, nas seguintes macrorregiões: Cariri, Sobral, Sertão Central e Fortaleza. Foi realizado no período de novembro de 2016 a novembro de 2019. Com amostra de 440 parturientes e 22 enfermeiros. Os dados foram apresentados em frequências absolutas, relativas, médias, desvios-padrão, utilizando-se o teste de Qui-Quadrado de Pearson para análise dos dados. Com parecer aprovado no comitê de ética com nº 1.939.946. **Resultados e Discussão:** Das 440 parturientes, a maioria era adultas jovens (75,4%) com idades de 20 a 34 anos. Possuíam 10 anos ou mais anos de estudos (57,6%). No que se refere à comunicação efetiva a maioria das parturientes referiram que (339; 90,7%) que os profissionais se comunicaram de maneira satisfatória, entretanto na visão dos profissionais apenas 77,3% (17) acreditavam se comunicarem bem com as parturientes. Evidenciando, dessa forma, uma análise mais crítica deste aspecto da segurança do paciente. Isso pode ser explicado pelo nível de escolaridade dos profissionais serem maior. Um item fundamental para uma comunicação efetiva é a apresentação dos sujeitos, dessa forma perguntou-se para as parturientes se os profissionais se apresentaram no início da assistência ao parto, 69,6% (305) referiram que sim, entretanto quando indagadas de quem era o profissional que realizou o parto, apenas 59,4% (261) referiram que sabiam. Esses dados evidenciam que mesmo as parturientes e os profissionais acreditando possuírem uma comunicação efetiva, o princípio básico para um diálogo, que é a apresentação, não foi realizado. **Conclusão:** Dessa forma, faz-se necessário maiores esforços para implementação adequada dos protocolos de segurança do paciente.

“SEXUALIDADE: DURANTE E DEPOIS DE UMA GESTAÇÃO AINDA EXISTE A MULHER

Grazielle Maria Coutinho Dias¹; Beatriz Cristina Nunes da Silva¹; Thaionara de Moraes Ribeiro¹; Gleica Vieira Barros¹; Heloiza Francisco dos Santos¹; Priscila Cristina Pereira de Oliveira da Silva².

1 Acadêmica da Graduação em Enfermagem - Universidade Estácio de Sá

2 Professora assistente do curso de enfermagem da Universidade Estácio de Sá. Mestre em Enfermagem EEAN/ UFRJ

SEXUALIDADE: DURANTE E DEPOIS DE UMA GESTAÇÃO AINDA EXISTE A MULHER

Autores: Grazielle Maria Coutinho Dias, Beatriz Cristina Nunes da Silva, Thaionara de Moraes Ribeiro, Gleica Vieira Barros, Heloiza Francisco dos Santos e Priscila Cristina Pereira de Oliveira Da Silva

Introdução: A sexualidade na vida de mulheres que estejam vivenciando seus períodos gravídicos-puerperais é uma demanda de grande importância a ser pautada nas consultas de pré-natal e puerpério, visto que tal questão, transpõe grandes mudanças não só fisiológicas, como também emocionais, sendo a educação em saúde, o ponto alto para melhora da vivência da sexualidade nesses períodos, porém, ainda existe um grande déficit quanto a essas questões nas consultas de enfermagem. **Objetivo:** Discutir sobre a importância da educação em saúde quanto à sexualidade na vida de mulheres no período gravídico-puerperal. **Método:** Revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa e de cunho descritivo, busca realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores Disfunção sexual fisiológica; Gravidez e Feminino, foram encontrados 165 artigos; após adicionar os critérios de inclusão e exclusão, emergiram 6 artigos, dos quais foram usados no estudo. **Resultados e Discussão:** A educação em saúde quanto à sexualidade no período gravídico-puerperal visa transmitir conhecimentos a gestante em relação a possíveis alterações e diminuir a sensação de perda de controle e poder sobre seu próprio corpo. A partir dos artigos analisados é evidenciado que a falta de conhecimentos e orientações quanto à sexualidade proporciona por consequência a diminuição da qualidade de vida e direciona as mulheres adultas e principalmente adolescentes a buscarem informações adversas onde não são encontradas com exatidão e amparo profissional quanto às maneiras de obter satisfação sexual nesses períodos, haja vista que acontecem grandes alterações na função sexual da mulher. **Conclusão:** Não promover educação em saúde sexual durante a consulta de pré-natal e puerpério pode se considerar uma imperícia, visto que muitos profissionais não abordam essa temática durante seus atendimentos, desencadeando alterações fisiológicas, mentais e emocionais que poderiam ser evitadas. A intervenção profissional nesses casos, através do acolhimento, escuta ativa, e criação de vínculo, é o primeiro passo para a construção da promoção em saúde sexual, possibilitando que as dúvidas sejam sanadas, de modo que os profissionais compreendam que a sexualidade faz parte desta mulher, proporcionando aumento do conhecimento, empoderamento e melhora na qualidade de vida que é perdida.”

SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO: USO DE METODOLOGIAS LÚDICAS PARA A PUÉRPERA DE UMA MATERNIDADE DO BAIXO TOCANTINS

Autores: Patricia de Vasconcelos Cardoso Muniz, Fernanda Cruz de Oliveira, Andreia Maria Monteiro Veloso, Joice de Andrade Vaz e Geovanny Guilherme Bezerra Magalhães

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno (AM) favorece na criação de vínculo, afeto e proteção entre mãe e bebê, além de prevenir a morbimortalidade infantil. De acordo com Silveira (2016) estima-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em 13% as mortes em crianças menores de 5 anos, assim como em 19 a 22% as mortes neonatais, se praticada na primeira hora de vida. A prática do aleitamento materno deve ser estimulada, principalmente pelos profissionais de saúde, através de uma comunicação clara e coerente (ABISSULO, 2016). A educação em saúde é uma estratégia eficaz, pois auxilia no processo de adaptação para que o processo de aleitamento seja tranquilo e facilitado, reduzindo dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (SILVEIRA, 2016). A educação em saúde contribui para o processo ensino-aprendizagem e os profissionais de saúde podem vislumbrar da relação dialógica, criando vínculo com as mães, assim, tendo a oportunidade de supervisionar as mamadas, conhecer as reais necessidades entre binômio e reduzir as dúvidas. **OBJETIVO:** Relatar a importância da educação em saúde como estratégia para o sucesso do aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, de caráter descritivo realizado pela equipe assistencial, em um Hospital Materno Infantil Anna Turan, localizado em Barcarena no estado do Pará. O estudo se deu a partir da vivência da efetivação de políticas do aleitamento materno (AM), no período de dezembro a fevereiro de 2019. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Política do AM foi implementada, pois se trata de um hospital que almeja ser certificado como Amigo da Criança, visando uma assistência humanizada ao binômio mãe e filho. Preconiza-se os dez passos para o sucesso do aleitamento materno e as três diretrizes, que devem ser implementadas desde de o processo de trabalho as atividades diárias, sensibilizando desde dos gestores, colaboradores administrativos e assistencial. Inicialmente tem que se almejar, não somente o título, mas os resultados favoráveis advindos. Conforme o seguimento institui a política, capacitação aos colaboradores e orientação as gestantes, puérperas e familiares/acompanhantes. A educação em saúde, tornou-se uma prática indubitável em todos os setores da instituição, adotando estratégias de ensino aprendizado, fomentando a importância do AM exclusivo, seus benefícios para o binômio, família e sociedade. Entre as estratégias adotadas além da orientação estão a aplicação de checklist quanto a adesão das informações tanto dos colaboradores quanto usuários, fada da IHAC, big fone, quis dos passinhos, estudo de casos, dinâmica do dado e rodas de conversa. Consecutivamente tivemos resultados favoráveis como o empoderamento das gestantes, puérperas, acompanhantes e colaboradores para a prática do AM, redução das principais dúvidas sobre amamentação, bem como a disseminação das informações. **CONCLUSÃO:** Com esse estudo considera-se que a educação em saúde, baseado em metodologias lúdicas demonstrou importante para facilitar a compreensão das gestantes/puérperas/familiares sobre as técnicas corretas relacionada ao aleitamento materno.

TAXA DE CESÁREA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE BAIXO RISCO NA REGIÃO AMAZÔNICA

Autores: Ana Keila Alencar Ramos, Vanessa do Socorro Lisboa Balieiro, Maria Yasmin da Silva Moia, Patrick Nery Igreja e Tania de Sousa Pinheiro Medeiros

INTRODUÇÃO: O Brasil detém a segunda maior taxa de cesáreas do planeta com 55%, perdendo apenas para a República Dominicana, onde a taxa é de 56%. Desde 1985, a comunidade médica internacional considera que a taxa ideal de cesárea fique entre 10% e 15%. **OBJETIVO:** Averiguar a taxa de cesárea em uma maternidade pública de baixo risco no sudeste do Pará. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado na Maternidade Municipal de Tucuruí (HMT), Pará, Brasil. A coleta de dados ocorreu no mês de Janeiro de 2020. Foi solicitada à direção do hospital a liberação dos dados contidos nos livros de partos e os prontuários das puérperas assistidas no ano de 2019, através de termo de compromisso assinado pela pesquisadora responsável comprometendo-se a respeitar a Portaria SES 391/2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o ano de 2019 ocorreram 1.702 partos, sendo que 61,04% (1039) foram cesáreas e 38,95% (663) partos normais (PN). Outubro foi o mês em que se observou a taxa mais alta, dos 141 partos nesse mês 67,37% (95) foram cesáreas e 32,62% (46) PN. Já em julho ocorreu a menor taxa, foram 129 partos, dos quais 51,16% (66) foram cesáreas e 48,83% (63) PN. Foi observado que em todos os meses a taxa de cesárea superou a de parto normal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a taxa de cesárea encontra-se alta, mesmo considerando as características da nossa população, que apresenta entre outros distintivos um elevado número de operações cesarianas anteriores, a taxa de referência ajustada para a população brasileira gerada a partir do instrumento desenvolvido para este fim pela OMS estaria entre 25%-30%. Assim, precisa-se qualificar a assistência ao pré-natal, parto e puerpério contribuindo assim para redução das cesarianas desnecessárias.

TAXA DE EPISIOTOMIA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO SUDESTE DO PARÁ

Autores: Ana Keila Alencar Ramos, Tania de Sousa Pinheiro Medeiros, Vanessa do Socorro Lisboa Balieiro, Maria Yasmin da Silva Moia e Patrick Nery Igreja

INTRODUÇÃO: A episiotomia é definida como uma incisão cirúrgica na região perineal, realizada durante o período expulsivo do trabalho de parto. Utilizada para auxiliar em partos laboriosos, abreviando esse período. A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere uma taxa ideal de episiotomia em torno de 10%. Entretanto, a técnica ainda é utilizada rotineiramente em 90% dos partos vaginais ocorridos nas instituições brasileiras, dessa forma foi percebida a necessidade de estudos sobre a utilização da episiotomia nos partos normais. **OBJETIVO:** Verificar a taxa de episiotomia em parturientes atendidas em uma maternidade pública no ano de 2019. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado na Maternidade Municipal de Tucuruí (HMT), no mês de Janeiro de 2020. Foi entregue à direção do hospital uma solicitação para autorização da pesquisa. Foram analisados o livro de registro de parto normal e os prontuários das pacientes que pariram no ano de 2019. A amostra foi composta por 663 puérperas. Os dados foram analisados no programa Microsoft Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Todos os partos foram realizados por enfermeiras obstétricas. As puérperas encontravam-se na faixa etária entre 14 e 41 anos. Quanto aos dados obstétricos a idade gestacional teve variação entre 36 e 41 semanas, já que o hospital atende somente partos de baixo risco, dessas puérperas 26,69% (177) eram primíparas e 19,90% (132) eram multíparas. A taxa de episiotomia foi de 30,61% (203), sendo que 3,92% (26) foram ignorados e 16,59% (110) puérperas tiveram períneo íntegro. A laceração do períneo ocorreu em 48,86% (324), das quais 77,22% (234) foram de 1º grau e 27,77% (90) foram de 2º grau. Portanto não houve lacerações de 3 e 4 grau. **CONCLUSÃO:** Apesar das atuais recomendações sobre a realização da episiotomia seletiva, sua frequência continua bastante elevada, salienta-se a importância da educação continuada dos profissionais de saúde, permitindo novas discussões sobre as técnicas intervencionistas e oferecendo uma assistência humanizada às parturientes.

TECNOLOGIAS DURAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Hyanara Sâmea de Sousa Freire, Cleide Gomes Bezerra, Larissa Bento de Araújo Mendonça, Ana Paula Almeida Dias da Silva e Aline Tomaz De Carvalho

Introdução: nas últimas décadas, tem sido crescente a demanda por serviços e tecnologias capazes de impactar a saúde, a sociedade e os sistemas de saúde como um todo. **Objetivo:** conhecer a produção científica acerca das tecnologias duras desenvolvidas para a melhoria da atenção à saúde da mulher. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa. A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com os descritores Dispositivos Móveis e Saúde da Mulher. Foram incluídos artigos completos, disponíveis na íntegra, publicados no período de 2015 a 2018, em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se artigos de revisão, editoriais, publicações repetidas e artigos que não se adequavam aos objetivos da pesquisa. Foram encontrados 436 artigos. Sete artigos atenderam aos critérios definidos e compuseram a amostra do estudo, sendo seis em inglês e um em português. **Resultados e Discussão:** um estudo trouxe um aplicativo para fotos digitais padronizadas do colo uterino após uso de ácido acético em mulheres com autoteste positivo para HPV para análise por médicos do serviço terciário. Dois artigos abordaram o câncer de mama com um aplicativo para suporte individual e grupos de apoio para enfrentar o câncer e a quimioterapia e um vídeo para autogerenciamento de exercícios para disfunção de membro superior pós-tratamento. Dois aplicativos foram desenvolvidos para saúde materna: um para acompanhamento gestacional e alerta a fatores de risco e outro para orientar o autocuidado na diabetes mellitus gestacional e registrar valores glicêmicos. Um artigo trouxe o desenvolvimento de aplicativo para informação, interpretação de exames e orientações para lidar com a osteoporose pós-menopausa sem fraturas prévias. Além disso, um estudo brasileiro analisou o perfil de acesso às tecnologias e observou que as mulheres estão divididas quanto à preferência do uso de panfletos e palestras ou de tecnologias duras na educação em saúde para prevenção do câncer de colo uterino. **Conclusão:** o uso de tecnologias duras é realidade mundial e tem se tornado cada vez mais presente e viável, principalmente com o advento da telemedicina. Porém, para alcançar maior diversidade de público, não deve substituir os métodos tradicionais de atenção à saúde da mulher.

IMPLANTAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NO PARTO E NASCIMENTO: UMA EXPERIÊNCIA VOLTADA PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE ENVOLVENDO PRÁTICAS FACTÍVEIS E SEGURAS AO BINÔMIO MÃE-FILHO

Autores: Karla Érica Linhares Sousa e Maria Marciane Pereira de Sousa Maia

“RESUMO: A atenção humanizada durante o processo de parto e nascimento deve ser amplamente difundida e aplicada durante a assistência hospitalar. Divulgar, capacitar e estimular são fundamentais para a melhoria de indicadores institucionais. A intervenção foi realizada em um hospital secundário pertencente à Prefeitura Municipal de Fortaleza/CE. Teve como objetivos: implantar boas práticas no parto e nascimento, capacitar a equipe de enfermagem nas boas práticas no parto e nascimento; organizar calendário sistemático de capacitação para os profissionais e sensibilizar a equipe gestora para a importância da quantificação da taxa de aleitamento materno na alta do binômio. A intervenção foi realizada através reuniões com a gestão hospitalar e com os profissionais da maternidade, priorizando a equipe de enfermagem. Foram realizados cinco encontros abordando assuntos previamente estabelecidos, voltados para boas práticas no parto e nascimento, acolhimento com classificação de riscos para gestantes, violência contra a mulher, violência obstétrica e humanização no atendimento obstétrico. Como resultados encontrados tivemos: participação de uma média de 20 multiprofissionais sensibilizados em prestar um atendimento humanitário e com qualidade, sensibilização das boas práticas recomendadas na primeira hora de vida do recém-nascido, proposta de implantação do serviço de educação permanente e a sensibilização de gestores e profissionais em quantificar o aleitamento materno na alta do binômio. Sabendo que a equipe de enfermagem encontra-se presente em todos os momentos do pré-parto, parto e puerpério; entende-se que é preciso demonstrar para esses que, clampeamento tardio do cordão umbilical, contato pele a pele imediato e contínuo entre mãe e recém-nascido e o início precoce do aleitamento materno exclusivo, são práticas factíveis e seguras, quando implementadas em conjunto, para benefício da mãe e recém-nascido.

Palavras-chave: Boas Práticas. Educação. Enfermagem”

USO DE COLA CIRÚRGICA OU SUTURAS PARA REPARAR LACERAÇÕES PERINEAIS E EPISIOTOMIAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: Adriana Caroci-Becker, Wesllanny Sousa Brunelli, Victor Hugo Alves Mascarenhas, Marlise de Oliveira Pimentel Lima, Ângela Megumi Ochiai e Maria Luiza Gonzalez Riesco

“INTRODUÇÃO: A cola cirúrgica tem sido usada em vários tipos de tecidos corporais, incluindo reparo perineal, e pode trazer benefícios para as mulheres. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da cola cirúrgica de n-butil-2-cianocrilato em comparação com a sutura de poliglactina 910 no reparo de lacerações perineais de primeiro e segundo grau e em episiotomias no parto vaginal em relação à intensidade da dor perineal, o processo de cicatrização e a satisfação da mulher, desde o nascimento até 8 meses no pós-parto. **MÉTODO:** Ensaio clínico randomizado, paralelo, comparativo, realizado em uma maternidade no Brasil entre março de 2017 e setembro de 2018. Foi utilizada uma tabela gerada por computador para alocação dos grupos. As participantes foram 140 puérperas divididas em quatro grupos, dois grupos experimentais (GE) com laceração de primeiro grau (GE1) e segundo grau ou episiotomia (GE2) reparada com cola cirúrgica; e dois grupos controle (GC) com laceração de primeiro grau (GC1) e segundo grau ou episiotomia (GC2) suturada com fio. A coleta de dados ocorreu em seis etapas: 1- até duas horas após o reparo perineal; 2- entre 12 e 24 horas após o nascimento; 3- entre 36 e 48 horas; 4- entre 10 e 20 dias; 5- entre 50 e 70 dias; e 6- entre 6 e 8 meses. Para análise estatística, utilizaram-se os testes do qui-quadrado, Mann-Whitney e teste t de Student. **RESULTADOS:** 140 mulheres participaram das três primeiras etapas, 110 na etapa 4; 122 na etapa 5 e 54 mulheres na etapa 6. A cola cirúrgica teve menor tempo de reparo perineal ($p = 0,003$). Não houve diferença entre os grupos em relação à intensidade da dor perineal ($p = 0,971$) e na satisfação das mulheres ($p = 0,068$). Porém, o GE apresentou menor intensidade de dor perineal ao longo do tempo ($p = 0,001$) e melhor média de satisfação das mulheres. Não houve diferença no processo de cicatrização, mas o GC obteve melhor resultado no item coaptação ($p = 0,000$). **CONCLUSÃO:** A uso da cola cirúrgica em lacerações perineais mostrou-se um procedimento rápido, com baixa intensidade de dor, melhores índices de satisfação das mulheres, com resultados semelhantes no processo de cicatrização comparado ao fio de sutura.

Registro do ensaio: Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (RBR-2q5wy8o).”

USO DE FANTOCHES COMO MECANISMO EDUCATIVO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Autores: Izabella Vieira, Luana Pereira, Eduardo Tabosa, Franciclaudia Queiroz, Francisco Arliano Brito e Adriana Vasconcelos

“INTRODUÇÃO: O Aleitamento Materno promove benefícios ao binômio mãe-filho influenciando no desenvolvimento emocional, cognitivo e atuando na redução da morbimortalidade infantil. Porém, algumas dificuldades podem ser vivenciadas durante este processo, o que demanda o desenvolvimento de ações educativas na promoção do cuidado e autonomia da mulher. **OBJETIVO:** relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem sobre uma intervenção educativa abordando aleitamento materno e seus desafios. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência realizado em uma Casa da Gestante de um município do Estado do Ceará em outubro de 2019. A intervenção foi realizada por quatro acadêmicos de Enfermagem sob orientação do professor responsável com 25 gestantes/puérperas. Após discussão prévia determinou-se que a abordagem sobre a temática Aleitamento Materno e seus desafios seria retratada por meio de um Teatro de Fantoques e utilizou-se 2 bonecos nomeados de Lulu e Myli que facilitavam de forma divertida a comunicação entre os acadêmicos e participantes sobre os temas: Aleitamento Materno, Mastite, Fissura, Candidíase, Fenômeno de Raynaud e Abscesso Mamário. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Durante a realização da intervenção uma das acadêmicas realizou uma simulação trajada de gestante e percebeu-se que este aspecto proporcionou o contato com as puérperas e gestantes presentes de forma descontraída. Observou-se a participação por meio de questionamentos e verbalização de vivência das puérperas presentes tornando muito positiva a troca de experiência entre o grupo. A verbalização de algumas mulheres foi elementar para abrir espaço na reflexão sobre as dificuldades do processo de amamentar e das questões de carácter emocional associadas tanto com o processo de aleitamento materno quanto dos cuidados preventivos. Houve ainda desabafo de algumas puérperas que, por estarem há alguns dias na ?casa da gestante?, encontravam-se afastadas dos filhos. **CONCLUSÃO:** O Teatro de Fantoques e a simulação facilitou a troca de experiências entre acadêmicos e as próprias usuárias. Essa experiência reforça a importância do desenvolvimento de práticas de educação em saúde refletindo essa temática de maneira emancipatória e utilizando abordagens que aproximam e geram vínculo entre usuário-profissional da saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Aleitamento Materno.”

USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PELA GESTANTE PARA SEU EMPODERAMENTO NO PROCESSO PARTURITIVO E AMAMENTAÇÃO

Autores: Karini Manhães de Carvalho, Marli Terezinha Stein Backes, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Vania Sorgatto Collaço, Samanta Felipe Will e Vanessa Martinhago Borges Fernandes

Introdução: O uso de tecnologias da informação e comunicação têm contribuído para o empoderamento das gestantes durante a gestação na obtenção de informações sobre o processo parturitivo e amamentação. Este estudo foi realizado para entendermos as contribuições do uso dessas tecnologias pelas gestantes para estas serem protagonistas de seus próprios partos e na amamentação de seus filhos. **Objetivo:** Compreender o significado do uso de tecnologias da informação e comunicação durante a gestação para empoderar a mulher para o processo parturitivo e amamentação. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa. O referencial teórico-filosófico escolhido foi baseado nas ideias do autor Manuel Castells. O referencial metodológico utilizado foi a Teoria Fundamentada nos Dados, na versão straussiana. O estudo foi conduzido por amostragem teórica. A coleta de dados ocorreu de julho a novembro de 2019. Foram entrevistadas 15 puérperas no alojamento conjunto de duas maternidades de Florianópolis, Santa Catarina, região Sul do Brasil, e em domicílios das que foram atendidas por uma equipe de parto domiciliar localizados nesta mesma cidade. A coleta e análise de dados foram realizadas concomitantemente e os dados foram analisados por meio de três etapas: a codificação aberta, axial e integração seletiva, com a utilização do modelo paradigmático. O estudo foi realizado após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número 3.258.058. **Resultados e discussões:** Foi construída a teoria substantiva Expressando o significado do uso das tecnologias da informação e comunicação para o empoderamento da mulher no processo parturitivo e amamentação. Através da utilização dos três componentes analíticos do modelo paradigmático surgiram quatro categorias, porém será evidenciada neste trabalho somente a terceira categoria, que foi denominada Empoderando-se para o trabalho de parto, parto e amamentação. Evidenciou-se a proatividade das puérperas na busca por conhecimento durante a gestação. **Conclusão:** As puérperas revelaram o uso eficiente, durante a gestação, das tecnologias da informação e comunicação como as redes sociais, o buscador Google, aplicativos móveis e outros para complementarem as informações obtidas no pré-natal e se prepararem melhor para o parto e amamentação.

VIAS DE NASCIMENTO NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Autores: Thais Cristina Flexa Souza, Syanne Aline Alves, Elisângela da Silva Ferreira, Andressa Tavares Parente e Lorena Saavedra Siqueira

O parto normal é a via de nascimento que ocorre por um processo fisiológico. A cesárea consiste na intervenção cirúrgica para extrair o bebê do útero da mãe. Tem-se como objetivo neste estudo analisar a distribuição do parto vaginal e cesariana na Região Metropolitana de Belém no período de 2011 a 2015, incluindo-se no estudo a análise das variáveis: raça, faixa etária, estado civil e escolaridade da mãe, número de consultas pré-natal, peso ao nascer e APGAR no 1º minuto. Trata-se de um estudo descritivo de base populacional, retrospectivo, com análise quantitativa, que estudou as variáveis em questão através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SISNAC). A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva e os resultados apresentados em números absolutos e percentuais, representados em forma de gráfico e tabelas. Também utilizou-se testes estatísticos, qui-quadrado com correção de Yates, para associar o grau de instrução das mulheres com a via de parto. Elevadas taxas de cesariana foram observadas durante todo o período estudado com o total de 127.613 cirurgias contra 59.181 partos normais. Houve predominância de mulheres solteiras (48%), pardas (87,6%) e com idade entre 20 a 24 anos (29,6%). As mulheres que passaram pelo parto vaginal apresentaram menor escolaridade ($p=0,0118$) e menos idade (em média, 23 anos) em relação às cesarianas. Não houve associação entre a via de nascimento e a duração das gestações, APGAR no 1º minuto e peso ao nascer. As mães por cesárea realizaram maior frequência de consultas no pré-natal. Ao identificar as características desta população é possível identificar suas deficiências e traçar medidas resolutivas de acordo com suas necessidades na busca de melhores indicadores.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A PERSPECTIVA DAS MULHERES SOBRE O SEU PROCESSO DE PARTO

Autores: Nataly Souza Barboza e Maria Inês Rosselli Puccia

“INTRODUÇÃO: A violência obstétrica é considerada uma violência institucional, que se insere no contexto da violência de gênero, na qual se estabelece a perda de poder das mulheres no parto. **OBJETIVO:** Analisar as experiências de parto, de forma a identificar situações compatíveis com violência obstétrica durante a assistência ao parto e nascimento. **MÉTODO:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizado a partir de entrevistas semiestruturadas, aplicadas a 13 puérperas com até três meses pós-parto, abordadas durante a consulta de puericultura ou retorno do puerpério em uma Unidade Básica de Saúde de Santo André (SP), entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020. A exploração do material definiu as categorias de resultados: ?visão das puérperas diante do atendimento da equipe de saúde? e ?percepção das puérperas sobre os procedimentos do parto?. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin para o tratamento dos resultados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação do ABC, conforme parecer n.º 3.528.715. **RESULTADOS:** Foram relatadas intervenções no parto tais como, manobra de Kristeller, episiotomia, uso indiscriminado de ocitocina entre outras práticas não recomendadas, sem o consentimento livre e esclarecido da mulher. A falta de informação desde o pré-natal e o despreparo da gestante para o parto, contribuem para a baixa autonomia, insegurança e dificuldade na tomada de decisões, desencadeando a ?cascata de intervenções?. A enfermagem foi reconhecida pela assistência humanizada. Embora retratados como uma figura feminina em sua maioria, os profissionais da equipe assumem identidade simbólica masculina quando a entrevistada relata críticas com relação ao atendimento recebido. **CONCLUSÕES:** O presente estudo possibilitou compreender que as mulheres não reconhecem a violência sofrida durante seu processo de parto. No entanto, os relatos delas sobre a experiência de parto, permitem reconhecer impactos negativos sob o ponto de vista da saúde física, psicológica e sexual.

Palavras-chaves: gestante; parto; violência de gênero; obstetrícia; intervenções.”

VIVÊNCIA NO CUIDADO À GESTANTE COM HIPERTENSÃO EM USO DE SULFATOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Júlia Barbosa Muniz, Bianca Ianne Carlos Gonçalves, Jordana Marjorie Barbosa do Nascimento, Letícia Fontenele Lima, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos e Antônio Rodrigues Ferreira Júnior

INTRODUÇÃO: A sulfatoterapia é a escolha mais eficiente para a prevenção e tratamento de convulsões na pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia, em comparação a outros anticonvulsivantes (PASCOAL et al., 2019). Ao considerar seu potencial de toxicidade, deve-se manter rigorosa observação da gestante durante a medicação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na assistência às gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia em uso de sulfato de magnésio ($MgSO_4$). **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de acadêmicas de enfermagem sobre os cuidados dispensados às gestantes durante a administração de sulfatoterapia. A vivência ocorreu durante os meses de outubro, dezembro de 2019 e janeiro 2020 em dois hospitais secundários da rede municipal de saúde na cidade de Fortaleza (CE). Observou-se a execução do protocolo de síndromes hipertensivas gestacionais em três setores das unidades: emergência, alojamento conjunto e sala de parto. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Verificou-se que no tocante à sequência de realização do protocolo, entre os dois hospitais não houve diferença, visto que as ações são estipuladas pelo Ministério da Saúde. A conduta para iniciar a sulfatoterapia seguiu as orientações pré-definidas no protocolo, na qual incluíram-se realização de acessos venosos periféricos, sondagem vesical de demora e avaliar os parâmetros controladores de uma possível intoxicação por sulfato de magnésio, sendo necessário a suspensão caso houvesse diurese menor que 100ml em 4 horas, reflexos patelares ausentes e/ou frequência respiratória menor que 16 inspirações por minuto. Como dissemelhança, notou-se que em um dos hospitais havia um instrumento impresso para o preenchimento a cada determinado período, o que permitia maior controle dos sinais vitais das mulheres e avaliação sobre seu bem-estar, fato este que potencializava o cuidado e evolução da terapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência de participar do manejo da sulfatoterapia e suas particularidades agregou conhecimento às alunas no que diz respeito ao aprimoramento de habilidades no cuidado de enfermagem, bem como despertou o senso de sistematização ao observar o instrumento de evolução da paciente e a organização do cuidado, o que corrobora positivamente para a qualidade da atenção e atuação profissional.