

ANAIIS

SIAPARTO São Paulo 2024

01 a 03 de novembro



**Simpósio Internacional
de Assistência ao Parto**



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

APRESENTAÇÃO

É com grande entusiasmo que apresentamos os Anais do SIAPARTO 2024 – São Paulo, um registro essencial da produção técnico-científica compartilhada nesta edição do Simpósio. A cada ano, buscamos aprofundar o debate e impulsionar mudanças concretas na assistência ao parto e nascimento, sempre com base no rigor científico, na inovação e no compromisso com um cuidado respeitoso e sustentável.

Na última edição, trouxemos a reflexão sobre *Ciência e Inovação para uma Assistência Sustentável*, destacando a importância de um modelo de cuidado que una evidências atualizadas, novas tecnologias e práticas que garantam tanto a segurança quanto a humanização do nascimento. Este ano, damos continuidade a essa trajetória, consolidando aprendizados e ampliando perspectivas para o futuro da obstetrícia no Brasil e no mundo.

Agradecemos imensamente a todos os pesquisadores, profissionais e instituições que contribuíram com seus estudos e experiências, enriquecendo este espaço de troca e crescimento. Que estas páginas sejam uma fonte de inspiração e um instrumento de transformação, fortalecendo a qualidade da assistência e a autonomia das mulheres no processo de parir.

Boa leitura!

Ana Cristina Duarte

Diretora – SIAPARTO 2024





Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

SUMÁRIO

PO 001 - Desafios da prática profissional da enfermeira obstétrica no parto e nascimento: uma revisão integrativa.	06
PO 002 - Assistência obstétrica a duas mães no cenário do parto: relato de experiência.	08
PO 003 - Assistência à mulher com hemorragia pós-parto sob ótica de enfermeiras obstetras: relato de experiência.	10
PO 004 - Atuação prática de residentes de enfermagem obstétrica em um grupo de gestantes relato de experiência.	12
PO 005 - Atuação das enfermeiras obstétricas na terapêutica do sulfato de magnésio.	14
PO 006 - Perfil de profissionais que atuam na assistência ao parto domiciliar planejado.	16
PO 007 - Perfil de mulheres que vivenciaram o parto domiciliar planejado.	18
PO 008 - Parto domiciliar planejado: formação de residentes em enfermagem obstétrica.	20
PO 009 - Caracterização das transferências de partos domiciliares planejados.	22
PO 011 - Videoteca <i>FemmelInnovation</i> : inovação pedagógica no ensino da enfermagem em saúde da mulher.	24
PO 012 - Instagram como ferramenta de educação em saúde para gestantes: relato de experiência.	26
PO 013 - A voz das puérperas sobre os cuidados recebidos na atenção básica em saúde.	28
PO 014 - Potencial da meditação no preparo mental para o parto: relato de experiência.	30
PO 015 - Vamos falar sobre sexualidade narrativas de mulheres grávidas.	32
PO 016 - A vivência da sexualidade por mulheres negras grávidas.	34
PO 017 - Projeto de acessibilidade ao parto domiciliar planejado da criação a implementação.	36
PO 018 - Placentografia: humanização no parto através de arte.	38
PO 019 - Exercícios de mobilidade pélvica realizados no trabalho de parto: revisão de escopo.	40
PO 020 - Preparação de parto com exercícios de mobilidade pélvica no pré-natal: revisão de escopo.	42
PO 021 - A pesquisa no aprimoramento do manejo da hemorragia pós-parto: relato de experiência.	44
PO 022 - Simulação clínica para o ensino do parto normal: relato de experiência.	46
PO 023 - Representações sociais de profissionais de saúde e gestantes sobre preparação para o parto.	48
PO 024 - Construção e validação de material educativo para gestantes.	50
PO 025 - Construção de um manual de autocuidado para gestantes em situação de rua.	52
PO 026 - Impacto da cultura da mulher na gestação, parto e pós-parto.	54
PO 027 - Tecendo um olhar sobre o itinerário de ressocialização das mulheres egressas do sistema prisional.	56



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PO 028 - Percepções e conhecimentos dos universitários do sexo masculino sobre a vasectomia: um relato de experiência.	58
PO 029 - A vivência de acadêmicos de enfermagem em uma maternidade no interior da Amazônia.	60
PO 030 - Operação zero sífilis congênita da 16ª regional de saúde do paraná: relato de experiência.	62
PO 031 - Luto perinatal por perda de gemelar ou múltiplo: uma revisão integrativa.	64
PO 032 - Implementação de cartilhas educativas como estratégia para humanização do parto: um relato de experiência.	66
PO 033 - Gestantes empoderadas: letramento em saúde no pré-natal de alto risco: relato de experiência.	68
PO 034 - Arte gestacional como estratégia de humanização na assistência da enfermagem obstétrica - relato de experiência.	70
PO 035 - Revisão integrativa sobre o uso de tecnologias educacionais no trabalho de parto para gestantes.	72
PO 036 - Consulta de plano de parto: um relato de experiência.	74
PO 038 - Liga acadêmica de enfermagem em pré-natal de alto risco com abordagem multiprofissional: relato de experiência.	76
PO 039 - Incidentes e eventos adversos na assistência ao parto: uma revisão integrativa.	78
PO 040 - Grupo interdisciplinar como estratégia de educação em saúde para gestantes de alto risco: um relato de experiência.	80
PO 041 - Fatores que afetam o aleitamento humano: construção de um protocolo de revisão de escopo.	82
PO 042 - A contracepção é conversa para homem?	84
PO 043 – Vincular: grupo de gestantes no contexto da maternidade em São Carlos – SP.	86
PO 044 - Assistência Pré-Natal à Homens Trans: relato de experiência.	88
PO 048 - Enfermagem obstétrica: autonomia, avanços e desafios sob a ótica do profissional.	90
PO 052 - Arte gestacional como tecnologia de humanização na visita de vinculação à maternidade.	92
PO 053 - Aspectos éticos e legais do aborto: um relato de experiência.	94
PO 055 - Desafios na comunicação do diagnóstico de HIV para paciente gestante: um relato de experiência.	96
PO 056 - Feminismo pós-ditadura e parturição: análise do termo “violência obstétrica” ao longo do tempo.	98
PO 057 - Relato de experiência sobre um caso de hemorragia primária no pós-parto.	100
PO 059 - Combate à violência obstétrica: quais as principais estratégias?	102
PO 060 - Processo de capacitação para inserção de DIU por enfermeiras na Atenção Primária à Saúde.	104
PO 061 - Assistência de residentes de enfermagem em uma maternidade no norte do país: relato de experiência.	106
PO 062 - Monitoramento de boas práticas e eventos adversos em uma maternidade de alto risco do nordeste brasileiro.	108
PO 065 - Relato de experiência: assistência de enfermagem no luto perinatal.	110
PO 067 - Relato de parto: humanização em cesáreas no Hospital Regional de Coxim.	112



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PO 068 - Marcas da violência obstétrica: etnografia de experiências vividas e narradas.	114
PO 069 - Acolhimento com classificação de risco realizado por enfermeiros obstétricos em uma maternidade pública.	116
PO 070 - Acreditação hospitalar e impactos nas boas práticas numa maternidade pública.	118
PO 071 - Humanização na assistência ao parto: um olhar sob a equipe e a enfermeira obstetra.	121
PO 072 - Perda fetal: abordagem na assistência ao parto em uma maternidade pública.	123
PO 073 - A placentografia como estratégia de fortalecimento de práticas humanizadas no parto: relato de experiência;	125
PO 074 - Achados da literatura sobre as mães brasileiras em luto perinatal a partir do cuidado transpessoal.	127
PO 075 - Temáticas acerca da promoção do autocuidado na gestação sobre as síndromes hipertensivas gestacionais: revisão integrativa.	129
PO 078- O uso da medicina popular por gestantes residentes no interior da Amazônia: relato de experiência.	131
PO 079 - Assistência de enfermagem no manejo do trabalho de parto vaginal prematuro: relato de experiência.	133
PO 080 - Educação em saúde e arte gestacional para gestantes da zona rural: um relato de experiência.	165
PO 081 - Assistência de enfermagem ao trabalho de parto gemelar: relato de experiência.	137
PO 082 - Práticas assistenciais para o manejo de perdas fetais: protocolo de revisão de escopo.	139
PO 083 - Atuação do enfermeiro no atendimento às urgências e emergências obstétricas: uma revisão integrativa de literatura.	141
PO 084 - Relevância da articulação intersetorial entre os níveis de atenção à saúde durante o pré-natal.	143
PO 085 - Análise do Diagnóstico de Enfermagem Amamentação Ineficaz (00104) em mulheres no puerpério.	145
PO 086 - Mapeamento de evidências em revisões sistemáticas sobre indução de parto em Ruptura Prematura de Membranas.	147
PO 087 - Quando o choro silencia: o luto masculino na infertilidade do homem.	149



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NO PARTO E NASCIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Julianne de Lima Sales Feijoli, Selma Villas Boas Teixeira

Introdução: A inserção da enfermeira obstétrica no cenário do parto e nascimento promove uma transformação real de paradigma, permitindo que as fases do trabalho de parto e parto sejam vivenciadas com embasamento científico, reduzindo assim, as intervenções desnecessárias¹, significando uma mudança positiva do modelo medicalizado existente e práticas menos intervencionista que estão em consonância com as diretrizes OMS, por meio do uso frequente de tecnologias não invasivas². **Objetivo:** Identificar na literatura científica os desafios enfrentados pelas enfermeiras obstétricas durante a sua prática profissional na assistência ao parto e nascimento no Brasil e no mundo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de abril e maio de 2024. Para construção da estratégia de busca, utilizou-se a estratégia PICO, elaborando-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais são os desafios enfrentados pelas enfermeiras obstétricas durante a sua prática profissional na assistência ao parto e nascimento no contexto de saúde brasileiro e no mundo?”. Foram utilizados os Descritores em Saúde (DECs) e o Medical Subject Headings (MESH), adotando os seguintes critérios de inclusão: publicações na íntegra; nos idiomas português, inglês e espanhol; produções que respondessem a minha questão norteadora, no período de abril 2000 a 2024. Excluídas as publicações duplicadas, relatos de experiência, artigos de reflexão, revisões de literatura, cartas, editoriais, teses e dissertações, pré-prints e produções não relacionadas com o escopo do estudo. A busca utilizou seis recursos digitais: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e MEDLine via PubMed (U.S. National Library of Medicine), Embase, Cinahl via EBSCO e BDENF, via BVS. **Resultados:** Foram encontrados 655 artigos científicos. Após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram obtidos 170 estudos, identificou-se que 38 artigos se repetiram nas bases de dados. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 17 artigos que responderam à pergunta norteadora. Após refinamento e leitura do texto completo, foram selecionados 10 artigos que compuseram este estudo.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Destes, sete em português e três em inglês. Quanto a natureza do estudo, nove (9) eram pesquisas qualitativas e uma (1) quantitativa. Todos os artigos apontaram a limitação da autonomia profissional, a desvalorização do trabalho, a ausência de reconhecimento e o modelo tecnocrático e biomédico como um dificultador na prática assistencial da enfermeira obstétrica. **Conclusão:** A realização deste estudo evidencia os desafios enfrentados por enfermeiras obstétricas no contexto de assistência ao parto e nascimento, revela a alta demanda do trabalho e os conflitos na comunicação com os demais profissionais, bem como a falta de conhecimento das mulheres sobre a atribuição da enfermeira obstétrica, no cenário da parturição. O estudo salienta a necessidade de novos estudos para explorar os desafios enfrentados na assistência ao parto em amplos cenários da enfermagem obstétrica, dentro do cenário hospitalar e domiciliar.

Descritores: Enfermeiros Obstétricos, Prática Profissional, Parto Humanizado

Referências

- 1.Freire HS de S et al. Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas. Revista de Enfermagem UFPE on line [revista em Internet]. 2017 abril; [acesso 10 de abril de 2024]; 30;11(6):2357–67. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23398/19057>.
- 2.Vargens OMC, Silva ACV, Progiante JM. Non-invasive nursing technologies for pain relief during childbirth - The Brazilian nurse midwives' view. Midwifery [revista em Internet] 2013 novembro; [acesso 10 de abril de 2024]; 29(11):e99–106. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613812002185?via%3Dihub>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA A DUAS MÃES NO CENÁRIO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mônica Josefa da Silva Oliveira; Ednaldo Cavalcante de Araújo

Introdução: Durante muito tempo o conceito de família esteve bem restrito e destinado ao casal cis hétero e filhos biológicos, um modelo patriarcal e normativo, que, apesar da noção de família sempre ter sofrido influência de diversas ordens, outras configurações que se afastam daquilo que é considerado ideal e correto não são válidas.¹⁻² Não obstante, a atuação do profissional da saúde ainda fica a desejar quando se trata da parentalidade exercida por pessoas com a mesma identidade de gênero e/ou orientação afetiva e sexual.²

Objetivo: Descrever a vivência de uma enfermeira obstetra acerca da assistência a um casal homoafetivo de duas mães no cenário do trabalho de parto/parto. **Metodologia:**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por uma enfermeira obstetra em exercício da assistência ao trabalho de parto e parto, no mês de agosto de 2022, em um hospital-escola no interior de Pernambuco-PE, Brasil. A demanda da maternidade ocorre por acesso aberto, e encaminhadas via regulação, com média de 500 partos/mês, assistidos pela Enfermagem, Medicina e residentes. **Resultados:** Mulher, primigesta, encontra-se em trabalho de parto acompanhada de sua esposa. Horas se passaram, as condutas ocorriam como habitual e o trabalho de parto evoluía sem intercorrências. Até então, a equipe não sabia que se tratava de um casal homoafetivo de duas mães, no entanto, a partir do momento que tomaram conhecimento se iniciou comentários pejorativos e preconceituosos a respeito da situação, além do padrão de assistência de alguns profissionais mudar ao entrar em contato com as mães. Ao observar toda situação e entender que enquanto profissional, o papel é acolher e atender com dignidade e respeito paciente e família, sem julgamento de valores, e que o ambiente precisa ser cercado de empatia e cuidado qualificado com quem se encontra em um momento vulnerável e tão esperado², houve uma inquietação e um desejo de trabalhar para esse público, pois qualquer pessoa tem o direito assegurado de constituir suas famílias sem serem recriminados e julgados. A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.320/2022, assegura aos casais homoafetivos a possibilidade de gerar um filho biológico de duas mães, por meio das técnicas de reprodução assistida.³ A partir dessa



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

situação, um projeto de pesquisa foi realizado para ser submetido no processo seletivo do Curso de Mestrado Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, de modo que conseguisse desenvolver um estudo com profissionais no atendimento e assistência às família LGBTQIAPN+, entendendo o papel individual e da equipe para essas novas constituições famílias. **Conclusão:** Desenvolver o pensamento amplo das diferentes conformações familiares é fundamental para realizar uma assistência humanizada, equânime e respeitosa no momento mais importante e especial da vida, o nascimento de filhos. A escolha do acompanhante no cenário do parto é exclusiva não só da mulher cis-hétera, mas de todas as pessoas que gestam e precisam ser respeitadas do pré-natal ao pós-parto, para além, os profissionais da saúde precisam entender a legitimidade de famílias constituídas por pessoas LGBTQIAPN+.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Homossexualidade; Parentalidade.

Referências

1. Silva JL, Costa MJF, Távora RCO, Valença CN. Planejamento para famílias homoafetivas: releitura da saúde pública brasileira. Rev. Bioét. 2019; vol.27 no.2; Brasília; Doi: 10.1590/1983-80422019272310
2. Sousa BC, Sena ELS, Boery RNSO, Vieira SNS, Santos SV, Yárido SD. et al. Família homoafetivas na estratégia de saúde da família: Uma Reflexão Bioética. RBCS. 2014; ano 12, nº 39. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281276314_Familias_homoafetivas_na_Estrategia_de_Saude_da_Familia_uma_reflexao_bioetica
3. Conselho Federal de Medicina. Resolução Nº 2.320/2022. Publicado no D.O.U de 20 de setembro de 2022, Seção I, pg 107. Brasília; 2022. Disponível em: 2320_2022.pdf (cfm.org.br)



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA À MULHER COM HEMORRAGIA PÓS PARTO SOB ÓTICA DE ENFERMEIRAS OBSTETRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mônica Josefa da Silva Oliveira, Aline Barros de Oliveira,
Nycarla de Araújo Bezerra

Introdução: Considerada uma emergência obstétrica, a Hemorragia pós-parto (HPP) é a segunda causa de morte materna evitável no Brasil, ficando atrás apenas das síndromes hipertensivas. A qualidade da assistência prestada é primordial para estratificar os fatores de risco e potencializar a ação oportuna nos casos identificados.¹ **Objetivo:** Descrever a vivência de enfermeiras obstetras inseridas no contexto terciário da rede de atenção à saúde acerca da atuação ativa na HPP. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por enfermeiras obstetras em exercício da assistência ao parto e pós-parto, nos meses de setembro e outubro de 2023, em um hospital de ensino no interior de Pernambuco-PE, Brasil. A maternidade recebe gestantes e puérperas com demanda espontânea, encaminhadas via sistema de regulação, com média 500 partos/mês, assistidos pela enfermagem e medicina e profissionais residentes. **Resultados:** A atuação e capacitação continuada da enfermagem obstétrica é indispensável no reconhecimento das causas, na identificação dos riscos e na atuação diante dos quadros de sangramento que não são habituais.¹) Observa-se que o conhecimento técnico e científico precisa estar alinhado, reconhecendo as principais causas de HPP, e sendo posto o plano de ação eficaz para controlar e reverter o quadro de hemorragia. Na rotina do serviço, nota-se a importância da qualificação dos profissionais junto a um protocolo instaurado diante esse tema, e o impacto negativo que a falta de destreza técnica e conhecimento científico afeta diretamente na qualidade do cuidado. Atrelado a isso, percebe-se a importância de haver kits prontos nos setores para atuar na hpp com materiais e medicações necessárias para controle e ação imediata favorecendo que as intervenções ocorram oportunamente e o sangramento não cause instabilidade e maiores repercussões na puérpera, bem como a capacitações e atualizações ofertadas pelo serviço para todos os profissionais. Para além, a adesão destes é indispensável para



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

e elevar a qualidade do cuidado prestado, por meio do conhecimento teórico e melhorando a habilidade técnica no momento da atuação. **Conclusão:** Enquanto equipe, percebe-se que desenvolver diariamente o pensamento crítico, participar de atualizações e capacitações fortalece a qualidade do cuidado ofertado, sendo indispensáveis para melhor assistência, reconhecer e atuar em tempo hábil nos casos de hemorragia pós-parto, evitando desfechos desfavoráveis.

Referências

1. Febrasgo. Hemorragia pós-parto: prevenção, diagnóstico e manejo não cirúrgico. Febrasgo Position Statement; N° 5, Nov 2020.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ATUAÇÃO PRÁTICA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA EM UM GRUPO DE GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Milena Limp Mourão Ruffo, Aline Furtado da Rosa, Rosângela da Conceição
SantAnna Amaral, Mariana Barbosa de Araújo, Mayara Guimarães de Souza, Tuane
Cátia Zauza da Silva

Introdução: O ciclo gravídico-puerperal é um processo fisiológico que é permeado por inúmeras mudanças físicas e emocionais, e ainda é influenciado por aspectos sociais, culturais e econômicos. Essas alterações, com frequência, repercutem em medos e anseios na mulher que vivencia esse período, sendo este, ainda, condicionado há crenças e expectativas.¹ Com isso, o grupo de gestantes surge como uma ferramenta para o desenvolvimento de atividades de educação perinatal, oportunizando que os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, utilizem como meio de contribuir com a autonomia do cuidado das mulheres e seus acompanhantes.^{2,3} **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras residentes de obstetrícia frente à vivência e a participação em um grupo de gestantes, em uma unidade de saúde híbrida em um município da região serrana do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência sobre a vivência de enfermeiras residentes em obstetrícia com o grupo de gestantes, durante o período de março de 2023 a junho de 2024. O grupo de gestantes referido é desenvolvido desde 2006, de forma gratuita, interdisciplinar, baseado em evidências científicas e é aberto para todas as mulheres grávidas do município que tenham interesse em participar, inclusive com seus acompanhantes. Os encontros ocorrem semanalmente, de forma presencial, com abordagens de temas como parto, nascimento, amamentação e cuidados com o bebê, além de oportunizar também a visita à maternidade municipal. **Resultados:** Os encontros foram organizados e executados pela enfermeira obstetra responsável, juntamente com as enfermeiras residentes em obstetrícia. As abordagens temáticas pré-definidas eram expostas por meio de metodologias ativas, com apoio de materiais didáticos e/ou recursos audiovisuais. As participantes do grupo de gestante se mostraram envolvidas e comprometidas com a realização do mesmo, possibilitando que o grupo pudesse permear para além da prática educativa em saúde e construção de saberes científicos, a partir do



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

compartilhamento de experiências, emoções e criação de vínculo coletivo entre ambos os integrantes, contribuindo ainda mais com as discussões de ideias em conjunto e formação de opinião. Depoimentos das mulheres após a participação do grupo evidenciam a consolidação dos conhecimentos adquiridos a partir das experiências vivenciadas com o trabalho de parto, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido, como o reconhecimento das contrações de trabalho de parto e a pega correta do recém-nascido ao seio, por exemplo. Somado a isso, percebeu-se ainda, a construção de uma rede de apoio coletiva entre as integrantes, via presencial e em aplicativo de mensagens instantâneas, reforçando o vínculo construído. **Conclusão:** Experienciar a atuação no grupo de gestantes durante a especialização em enfermagem obstétrica reforça a importância da educação perinatal como forma de capacitar e estimular a mulher a se tornar protagonista durante o ciclo gravídico-puerperal, contribuindo ainda, com a redução de eventos negativos durante esse período. A atuação dos residentes frente a essa prática se mostra como uma forma de contribuir com o compartilhamento de seus conhecimentos profissionais, obter prática no desenvolvimento de atividades educativas com seu público-alvo e, ainda, adquirir trocas de experiências importantes para a prática profissional.

Descritores: Educação em Saúde; Gravidez; Enfermagem Obstétrica

Referências:

1. Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 2020; 14(49):114-126. [acesso em 2024 jun 15]. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2324>.
2. Matos GC, Demori CC, Escobal AP de L, Soares MC, Meincke SMK, Gonçalves KD. Grupos de gestantes: espaço para humanização do parto e nascimento. *Rev. Pesqui.*, 2017; 9(2):393-400. [acesso em 2024 jun 16]. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.393-40>
3. Ribeiro JP, Treptow VP, Oliveira RG, Oliveira TB, Figueiredo TR. Grupo de Gestantes como espaço de cuidado: relato de experiência. *Expressa Extensão*, 2024; 29(1):55-63. [acesso em 2024 jun 16]. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/ee.v29i1.25315>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ATUAÇÃO DAS ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS NA TERAPÊUTICA DO SULFATO DE MAGNÉSIO

Camila Laporte Almeida de Souza, Adriana Peixoto da Silva, Beatriz Lopes Rezende Nunes, Kelly Pinheiro Vieira, Bruna de Paula Pereira Barreto

Introdução: As síndromes hipertensivas constituem-se uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil¹ e no mundo, e em alguns casos, a terapia com sulfato de magnésio pode se fazer necessária. Deste modo, a enfermagem obstétrica possui um papel de suma importância na vigilância materno-fetal². **Objetivo:** Analisar a atuação das enfermeiras obstétricas na assistência à gestante e/ou puérpera em uso de sulfato de magnésio. **Método:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada em uma maternidade federal de alto risco fetal do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 13 enfermeiros obstetras que possuíam vínculo empregatício com o cenário de estudo. A coleta de dados se deu por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado, no período de novembro/23 a abril/24. Foi empregada a técnica de análise temático-categorial segundo Bardin³. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira aprovado pelo parecer nº 6.562.730. Vale ressaltar que o estudo encontra-se na fase de análise e discussão dos dados. **Resultados:** Emergiram quatro categorias, a saber: “Compreendendo o cenário hospitalar para terapia com sulfato de magnésio”, “A assistência da enfermeira obstétrica às pacientes em uso de sulfato de magnésio”, “Dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem obstétrica” e “Reconhecendo a necessidade de melhorias/capacitação”. Evidenciou-se que o conhecimento técnico-científico específico adquirido durante a especialização, possibilita ao enfermeiro obstetra a resolução das complicações e um olhar centrado nas especificidades da terapia com sulfato de magnésio, além dos cuidados relacionados à vitalidade fetal. Ademais, foram relacionadas outras atribuições gerais associadas ao enfermeiro, tais como sondagem vesical de demora, coordenação da equipe técnica e comunicação com outros profissionais da saúde, tais como a equipe médica. As principais dificuldades apontadas foram as divergências de prescrição médica quanto à posologia, inadequação da estrutura física do ambiente para este tipo de terapêutica, além do relacionamento e comunicação conflitantes com a equipe médica. Outrossim, foi apontado



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

a necessidade de atualização não só para a equipe de enfermagem, mas também para toda a equipe multiprofissional, a fim de proporcionar melhorias na assistência prestada.

Conclusão: O conhecimento técnico-científico específico das enfermeiras obstétricas proporciona mais segurança e melhor condução durante a terapêutica do sulfato de magnésio. Além disso, os dados apontam para a necessidade de atualização da equipe e de protocolos assistenciais bem estabelecidos, estipulando raciocínio clínico eficaz, melhoria da estrutura física assistencial e aprimoramento da comunicação entre as equipes, gerando maior segurança às gestantes e/ou puérperas em uso de sulfato de magnésio.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Sulfato de Magnésio; Pré-eclâmpsia

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [Internet]. Brasil, Brasília; 2022. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf > Acesso em 20 ago 2024
2. Coutinho T, Coutinho CM, Coutinho LM. Sulfato de magnésio: principais utilizações na obstetrícia contemporânea. Rev Med Minas Gerais [Internet]. 2021, 31(e-3021). Disponível em: < <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2775> > Acesso em: 20 ago 2024
3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edição 70, Lisboa, Portugal: LDA; 2009. Acesso em: 22 maio 2024.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PERFIL DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

Rebeca dos Santos Santos, Lilian Conceição Almeida, Isabela Vieira, Juliana Simas,
Priscila Franceschini, Tanila Glaeser

Introdução: O Parto Domiciliar Planejado (PDP) tem sido pauta nas discussões sobre a assistência obstétrica, sobretudo diante de uma realidade marcada pela medicalização do parto e altas taxas de cesarianas¹. O questionamento sobre as práticas intervencionistas gera a necessidade de aliar as evidências científicas com os conhecimentos empíricos sobre o corpo da pessoa que gesta. Tal medida nos conduz a identificar lacunas na formação das profissionais que atuam nessa área. Dessa forma, visando o aprimoramento da capacitação, torna-se imprescindível desenvolver estudos na área de Parto Domiciliar Planejado. **Objetivo:** Traçar o perfil de profissionais que atuam na assistência ao PDP no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo realizado com 61 profissionais de saúde, que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: atuar na assistência ao PDP há, no mínimo, seis meses e ter formação específica para essa atuação. Os dados foram registrados e analisados no Microsoft *Office Excel*®. **Resultados:** O perfil sociodemográfico foi de mulheres cis com média de idade de 37,44 anos, que se autodeclaram brancas (68,8%), casadas ou em união estável (50,8%) e com renda mensal de 3 a 6 salários-mínimos (40,9%). Sobre as características profissionais, são enfermeiras (85,2%), que integram um coletivo de parto (78,6%), com pelo menos um Curso de Pós-Graduação (98,3%), atuantes nos estados da Região Sudeste (47,5%) e que trabalham no domicílio e em hospitais/maternidades (60,6%). As participantes estão em uma faixa etária marcada pela maturidade profissional, sendo promissora para aprendizados e foco nas especificidades sobre a assistência ao PDP. O perfil reforça que as enfermeiras com mais qualificações profissionais são brancas e possuem renda mensal maior². Além disso, os valores cobrados pela assistência ao Parto Domiciliar Planejado também podem ser associados ao perfil de renda das profissionais. A Enfermagem possui papel importante nesse cuidado, sendo essa uma das justificativas para o número expressivo de enfermeiras obstetras atuando nesse modelo. Entretanto, com a desvalorização da Enfermagem e a necessidade de complementação da renda mensal, muitas profissionais possuem mais de um vínculo empregatício, trabalhando também nos hospitais/maternidades e outras



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

instituições de saúde. A realidade acerca do estado de atuação das participantes corrobora com as últimas estatísticas que evidenciam um crescimento na busca pelo PDP, sobretudo nas regiões mais urbanizadas do país, levando a uma maior oferta desse tipo de assistência³. Diante da necessidade de resgatar práticas assistenciais que valorizem a autonomia das pessoas que gestam, surgiram os Coletivos de Assistência ao Parto, com equipes multidisciplinares para assisti-las durante o período gravídico-puerperal, assegurando o acesso à informação. **Conclusão:** Os profissionais que atuam no Parto Domiciliar Planejado têm um perfil ainda hegemonicamente branco pertencente a uma classe social mais favorecida, o que torna importante a participação de outros setores sociais para diversificar as perspectivas diante desse modelo assistencial, uma vez que cada profissional traz consigo suas vivências. Além disso, nota-se o potencial desenvolvimento do modelo domiciliar no Brasil, sobretudo por conta do crescente número de estudos sobre esse tópico e de cursos voltados à capacitação de profissionais.

Descritores: Profissionais de Saúde; Parto Domiciliar; Assistência Domiciliar; Enfermagem.

Referências

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Taxas de partos cesáreos por operadora de plano de saúde [Internet]. Brasília: Portal GOV.BR; 2020 [cited 2024 April 20]. Available from: <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/taxas-de-partos-cesareos-por-operadora-de-plano-de-saude>.
2. Almeida, AH. Trabalhadoras negras sustentam a enfermagem brasileira [Internet]. Bahia: Conselho Regional de Enfermagem da Bahia; 2020 [cited in 2024 Jun 26]. Available from: http://www.coren.ba.gov.br/trabalhadoras-negras-sustentam-a-enfermagem-brasileira_59114.html
3. Denipote AG, Lacerda MR, Selleti JD, Tonin L, Souza SR. Parto Domiciliar Planejado no Brasil: onde estamos e para onde vamos? Res Soc Dev [Internet]. 2020 Jul 31 [cited in 2024 Jun 26];9(8):e837986628. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6628>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PERFIL DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

**Juliana Simas Santos; Lilian Conceição Guimarães de Almeida; Rafael de
Oliveira Silva; Tanila Amorim Glaeser; Rebeca dos Santos Santos**

Introdução: O Parto Domiciliar Planejado é um modelo de assistência ao parto que ocorre no domicílio, sob orientação de equipe qualificada, que baseia o seu atendimento nos princípios de humanização e protagonismo da pessoa que gesta. Historicamente, os partos aconteciam em casa, com o auxílio de parteiras e familiares. No entanto, com o avanço da ciência, passaram a ser predominantemente hospitalares, resultando em intervenções excessivas no momento do parto, complicações e aumento das cesarianas¹. Diante desse contexto, o Parto Domiciliar Planejado surge como alternativa ao modelo hospitalar, proporcionando escolhas, individualização do cuidado e menor intervenção. Apesar disso, no Brasil, esse modelo assistencial ainda é pouco difundido e as taxas de partos hospitalares continuam altas, especialmente pelas informações incipientes e pelo alto custo para acessá-lo. **Objetivo:** Traçar o perfil de mulheres que vivenciaram o Parto Domiciliar Planejado. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, documental em prontuários de um grupo que realiza assistência ao Parto Domiciliar Planejado nos municípios de Salvador, Lauro de Freitas e Camaçari, no estado da Bahia. A coleta de dados ocorreu entre janeiro de 2022 e março de 2023. As variáveis analisadas incluem características sociodemográficas (idade, raça/cor, escolaridade), obstétricas (idade gestacional, paridades, tipo de parto anterior), escolhas no parto local, posição, técnicas de alívio da dor, lacerações e necessidade de sutura. **Resultados:** As participantes eram mulheres cis, com mais de 30 anos, nível superior, pretas ou pardas, casadas ou em união estável. As mulheres têm optado por adiar a gravidez, em prol de maior formação profissional, acadêmica, estabelecimento da independência financeira, relação conjugal estável. Quanto à raça/cor, o achado reforça as características populacionais da região estudada. Em relação ao perfil obstétrico, eram multíparas e já passaram por cesáreas anteriores, não possuíam comorbidades e, entre as que possuíam, a diabetes mellitus gestacional foi a mais comum. Além disso, entre as participantes, há preferência por posições de parto verticalizadas à posição deitada tradicional. A escolha pela piscina ou banheira como local de parto é comum, possivelmente devido ao conforto e relaxamento que a água proporciona, além de ser classificada como modalidade com menor chance de intervenções



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

desnecessárias. A maioria dos métodos utilizados para alívio da dor e condução do parto foram não- farmacológicos. Essas tecnologias não invasivas atuam positivamente sobre a dor e o desconforto da pessoa que gesta². **Conclusão:** Esse modelo de atenção ao parto é seguro, consistindo em uma escolha que beneficia a pessoa que gesta e o bebê por conta dos baixos índices de morbimortalidade e dos desfechos favoráveis para o binômio³. Faz-se necessária a ampliação de estudos científicos nessa área com amostras maiores para amparar a escolha das gestantes e auxiliar na atuação dos profissionais da Enfermagem Obstétrica no Parto Domiciliar Planejado com o intuito de melhorar a qualidade de assistência. Além da importância de desenvolver estratégias para aumentar o acesso ao Parto Domiciliar Planejado para gestantes de diversos contextos socioeconômicos, garantindo essa opção para quem deseja.

Descritores: Obstetrícia; Gravidez; Parto domiciliar; Gestantes.

Referências

1. Volpato F, Costa R, Bruggemann OM, Monguihott JJDC, Gomes IEM, Colossi L. Information that (de)motivate women's decision making on Planned Home Birth. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 [cited in 2024 Jun 10];74(4):e20200404. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020- 0404>.
2. Koettker JG, Bruggemann OM, Freita PF, Riesco MLG, Costa R. Obstetric practices in planned home births assisted in Brazil. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2018 [cited in 2024 May 05];52:e03371. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017034003371>.
3. Reinicke R, Batista BD, Schmalfuss JM, Bressan RP. Partos domiciliares planejados ocorridos em Joinville: perfil epidemiológico das mulheres e desfechos maternos e neonatais. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2023 [cited in 2024 May 30];44:e20220048. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983- 1447.2023.20220048.pt>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

**Tanila Amorim Glaeser; Isabela Ribeiro Passos Vieira; Lilian Conceição Guimarães
de Almeida; Juliana Simas Santos; Rebeca dos Santos Santos**

Introdução: O Parto Domiciliar Planejado (PDP) se apresenta enquanto possibilidade segura de assistência ao parto quando acompanhado por profissionais capacitados, sendo apto a modificar um cenário atual nacional predominantemente hospitalar¹. Diante disso, a prática do partejar ligada ao PDP e baseada em evidências científicas, está diretamente relacionada à formação especializada de enfermeiras obstetras que desempenham um papel fundamental no cuidado à mulher durante o pré-natal, parto e pós parto². A formação adequada das profissionais, especialmente por meio das residências, é importante para o aprendizado e qualificação para assistência nos partos domiciliares planejados. Esses espaços, proporcionam o acesso das enfermeiras obstetras a conhecimentos teóricos e práticos que possibilitam o desenvolvimento de competências necessárias para prestarem cuidados às pessoas que gestam e optam pelo parto domiciliar planejado³. **Objetivo:** Identificar cursos de residências em enfermagem obstétrica que versem acerca do modelo de PDP. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental. A coleta de dados ocorreu entre março e maio de 2024, a partir do acesso a relação de cursos de residências em Enfermagem Obstétrica disponíveis na plataforma FALA.BR (Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação) do Governo Federal. Nesta plataforma foram obtidos os contatos (telefônico e email) das instituições com cursos ativos. Em seguida, foram acessados os sites oficiais das instituições e feita a busca de projetos pedagógicos que incluíssem o PDP. **Resultados:** Dos 41 cursos de residências ativos, 01 recusou-se a disponibilizar o projeto pedagógico, documento solicitado para verificação da presença ou não do PDP nos cursos, 33 instituições de ensino não responderam contato, tanto por via telefônica quanto e-mail, logo oito projetos pedagógicos foram disponibilizados e analisados. Dos projetos analisados, a abordagem de PDP esteve presente em apenas 01 residência de enfermagem, conferindo à carga horária prática ao espaço de atenção materno-infantil domiciliar, desde o pré-natal, o parto e consultas de pós-parto em domicílio.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Conclusão: A investigação dos projetos pedagógicos das residências em enfermagem obstétrica revelou a insuficiência na abordagem do parto domiciliar planejado. Assim, as residências brasileiras não têm formado para esse modelo de atenção ao parto. Portanto, destaca-se a importância da abordagem curricular que inclua aspectos teóricos e práticos nos cursos de residência favorecendo a assistência domiciliar de qualidade e segura para pessoas que gestam e sua prole.

Descritores: Parto Domiciliar; Residência não Médica não Odontológica; Enfermagem Obstétrica.

Referências

1. Cursino TP, Benincasa M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. *Cien saúde colet* [Internet]. 2020; 25(4):1433–1444. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.13582018>
2. Almeida AI, França de Araújo CL. Parir e nascer em casa: vivências de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado. *Enferm Em Foco* [Internet]. 2021 May 3 [cited in 2024 Jun 26];11(6). Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n6.3302>
3. Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dulfe PA, Maciel VL. Assistance to planned home childbirth: Professional trajectory and specificities of obstetric nurse care. *Texto Amp Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [cited in 2024 Jun 26];29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0182>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

CARACTERIZAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS DE PARTOS DOMICILIARES PLANEJADOS

**Tanila Amorim Glaeser; Isabela Ribeiro Passos Vieira; Lilian Conceição
Guimarães de Almeida; Ananda Santos Pimentel; Monique França dos Santos**

Introdução: O modelo assistencial de Parto Domiciliar Planejado (PDP) configura-se enquanto opção segura quando realizado por equipe capacitada, considerando que a maioria dos partos com gestações saudáveis irão transcorrer de forma fisiológica¹. Entre os critérios para segurança do PDP perpassa a capacidade de identificação das situações de emergências intraparto, além da construção no pré-natal de um plano de transferência para esse contexto². A análise desses fatores é essencial para melhorar a assistência oferecida durante os partos domiciliares planejados e garantir a integração eficaz com os serviços hospitalares quando necessário. Compreender as circunstâncias e características das transferências é crucial para otimizar o seu processo e minimizar os riscos tanto materno quanto neonatal. **Objetivo:** Caracterizar as transferências intraparto nas assistências de Parto Domiciliar Planejado. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, com dados oriundos de prontuários dos partos assistidos por um coletivo de assistência ao parto domiciliar que realiza assistência em municípios baianos. A coleta ocorreu entre janeiro de 2019 e janeiro de 2022. Utilizou-se, como critério de inclusão, todos os prontuários preenchidos na íntegra. Foram excluídos prontuários incompletos, totalizando 106 prontuários disponíveis para estudo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob parecer 877.905. **Resultados:** Dos 106 prontuários analisados no período, 13 mulheres foram transferidas intraparto. As razões para transferências foram bradicardia fetal (n=2), desejo de analgesia (n=1), adramnia associada a infecção do trato urinário (n=1), desistência materna (n=1), sinais de infecção em hemograma e PCR (n=1), distensão do segmento (n=1), hipertensão associada à proteinúria (n=2), taquicardia fetal (n=1), parada de progressão (n=1), e Bolsa Rota prolongada (n=2). Os resultados apresentados fornecem informações valiosas para a compreensão do parto domiciliar planejado enquanto opção segura para gestantes de risco habitual. Esses achados destacam a importância da qualificação profissional adequada na atenção obstétrica considerando as especificidades da assistência ao parto domiciliar planejado³. Além disso, é possível inferir a relevância do planejamento do cuidado contínuo



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

em situações de transferência para ambiente hospitalar, seleção criteriosa de candidatas, monitorização fetal contínua e preparo das equipes de parto para garantir a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê durante o processo de parto. **Conclusão:** As taxas de transferências intraparto corroboram com as evidências científicas que versam sobre a segurança do parto domiciliar planejado, reforçando o modelo assistencial como opção viável. Ademais, as razões resultantes dessas transferências ressaltam a imprescindibilidade para preparação da equipe diante de situações emergenciais seguindo protocolos pré-estabelecidos, prezando pelas boas práticas na assistência.

Descritores: Parto Domiciliar; Assistência Domiciliar; Enfermagem Obstétrica.

Referências

1. Reinicke R, Batista BD, Schmalfuss JM, Bressan RP. Partos domiciliares planejados ocorridos em Joinville: perfil epidemiológico das mulheres e desfechos maternos e neonatais. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2022 April [cited in 2024 Jun 26]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220048.pt>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 737/2024. Norma Técnica da atuação do enfermeiro obstétrico e obstetriz no parto domiciliar planejado [Internet]. Distrito Federal; 2024 Feb 02[cited in 26 jun 2024]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-737-de-02-de-fevereiro-de-2024>
3. Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dulfe PA, Maciel VL. Assistance to planned home childbirth: Professional trajectory and specificities of obstetric nurse care. Texto Amp Contexto Enferm [Internet]. 2020 [cited in 2024 Jun 26];29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0182>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

VIDEOTECA *FEMMEINNOVATION* : INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NO ENSINO DA ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER

Stefany Marins dos Santos; Ana Caroliny Eugenio; Brenda Freitas Pontes; Ana Cláudia Mateus Barreto; Jane Baptista Quitete; Rosana de Carvalho Castro

Introdução: a tecnologia educacional complementa a forma de aprendizado de maneira interativa e proporciona maior absorção de conteúdo dentro do ensino, seja na teoria ou prática¹⁻². A videoteca é um espaço virtual que engloba a elaboração de vídeos curtos que une o conhecimento teórico com base científica à prática clínica, demonstrando a técnica a ser realizada na assistência de enfermagem. Dessa forma, a demonstração das técnicas e procedimentos de enfermagem relacionadas à saúde da mulher por meio de vídeos poderá contribuir no ensino aprendizagem dos discentes, armazenados em um ambiente disponível para visualização a qualquer momento da graduação em enfermagem.

Objetivo: relatar a experiência na construção de uma videoteca como tecnologia educacional do projeto de monitoria “Consultório de Enfermagem: inovação pedagógica para o ensino da saúde da mulher”. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a utilização de tecnologia educacional em um projeto de monitoria vinculado a duas disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem (REN) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Campus Rio das Ostras, são elas: Enfermagem no cuidado à saúde da mulher I e II, iniciado em maio de 2024. A criação dos vídeos foi realizada em cinco etapas: 1) seleção do procedimento; 2) elaboração do roteiro; 3) levantamento dos materiais e equipamentos necessários para demonstração do procedimento; 4) gravação do vídeo em ambiente adequado (Consultório de Enfermagem e/ou Laboratório de Simulação) e 5) edição do conteúdo. Todos os materiais utilizados são disponibilizados pela instituição de ensino superior. A seleção dos temas e roteiros foram definidos em reuniões *online* mediadas pela plataforma *google meet* com docentes e discentes monitoras do projeto, utilizando os Procedimentos Operacionais Padrão - POP's criados para o Consultório de Enfermagem³. A gravação é realizada com câmera do *smartphone*, com adequações e improvisos criados pelas alunas. O conteúdo foi totalmente editado pelos aplicativos gratuitos “CapCut” e “Canva para Educação”. **Resultados:** denominou-se “*FemmeInnovation*” a videoteca que contém vídeos curtos sobre



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

procedimentos ministrados nas disciplinas Enfermagem no cuidado à saúde da mulher I e II que inclui diversos conteúdos da saúde sexual e reprodutiva, tais como: rastreamento câncer de colo do útero e das mamas, planejamento reprodutivo, gravidez, parto e puerpério, amamentação, e outros. Foram produzidos até o momento, sete vídeos: Cálculo da data provável de parto, Cálculo da idade gestacional, Exame citopatológico, Tipos de leucorréias, Teste imunológico para gravidez, Exame clínico das mamas, Ausculta de Batimentos Cardíacos Fetais (BCF), dentre outros que estão em fase de edição. Todos os conteúdos serão disponibilizados na plataforma institucional *Instagram* (@consultoriodenfermagemuff) e *Youtube* (@ConsultóriodeEnfermagemEricklg), vinculados ao Consultório de Enfermagem/REN/UFF. **Conclusão:** a videoteca tem contribuído para o aprendizado dos discentes de enfermagem com conteúdos informativos e sucintos. Esta tecnologia educacional é de fácil acesso e beneficia também estudantes de outras instituições de ensino, pois são disponibilizados nas redes sociais.

Descritores: Saúde da Mulher; Ginecologia; Tecnologia Educacional; Ensino; Monitoria; Padrões de Prática em Enfermagem;

Referências

1. Pavinati G, Lima LV, Soares JPR, Nogueira IS, Jaques AE, Baldissera VDA. Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. Arq Ciênc Saúde Unipar [Internet]. 2022 [cited 2024 June 28];26(3):328-349. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8844>
2. Alves AG, Cesar FCR, Martins CA, Ribeiro LCM, Oliveira LMAC, Barbosa MA, Moraes KL. Tecnologia de informação e comunicação no ensino de enfermagem. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2020[cited 2024 June 28];33. Available from: <https://acta-ape.org/en/article/information-and-communication-technology-in-nursing-education/>
3. Universidade Federal Fluminense. Procedimentos Operacionais Padrão do Consultório de Enfermagem Érick Igor dos Santos [Internet]. Rio das Ostras: Universidade Federal Fluminense; 2023 [cited 2024 June 28]. 105 p. Available from: <http://www.noticias.uff.br/bs/2023/06/111-23.pdf>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda de Souza Silva; Walison Alves Movio; Catia Campaner Ferrari Bernardy

Introdução: A educação em saúde oportuniza às pessoas autonomia no seu cuidado, é considerada um meio importante para a ampliação do conhecimento e práticas relacionadas aos comportamentos saudáveis dos indivíduos¹. A Universidade possui papel importante na comunicação com a sociedade e vem utilizando de tecnologias para proporcionar efetiva troca de conhecimentos². **Objetivo:** relatar a experiência de utilizar o Instagram® como ferramenta de educação em saúde para gestantes. **Método:** o departamento de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina tem um Ambulatório de Enfermeiras Obstetras denominado Rede de Apoio a Mulher (REAMU), e neste local é ofertado grupo de gestante coletivo, consulta de pré-natal e puerperal, oficina sobre Shantalla, auriculoterapia para náuseas e sentimento de tristeza, fotobiomodulação para reparação tecidual nos mamilos, períneo e ferida operatória por cesariana, e vinculação da gestante à visita na maternidade. Foi a partir dos encontros de pré-natal que surgiu a demanda de elaborar uma página no Instagram® que divulgasse informações baseadas em evidências científicas, e assim as mulheres teriam acesso fácil a informações de qualidade. Para tanto, desenvolvemos este estudo com caráter quantitativo, onde foram analisadas as métricas das publicações do perfil do Instagram® da REAMU, no período de abril a junho de 2024. A pesquisa foi desenvolvida por meio de um projeto de extensão da Universidade, que cria conteúdo para esta página. As postagens são publicadas três vezes por semana, apresentados de maneira lúdica e objetiva. Os resultados foram apresentados em porcentagem simples. **Resultados:** o perfil do Instagram® da REAMU possui atualmente 702 seguidores, sendo esses compostos em sua maioria por mulheres (91,3%), isto significa que tem tomado proporções diferentes da inicialmente imaginada, pois a página foi criada para suprir as demandas das gestantes atendidas no grupo proposto pela REAMU. A página apresentou um aumento de 12,6% do total de seguidores em comparação ao trimestre anterior. A média de engajamento das 26 publicações realizadas neste período foi de 27,5%. A publicação que apresentou maior número de contas alcançadas e engajamento foi “Diferença entre Baby Blues e depressão pós-parto”, com um total de 429 contas alcançadas e 81 engajamentos, sendo a maioria não seguidores da página (87,7%).



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A experiência da elaboração de uma página on-line permitiu a construção de uma estratégia facilitadora de conhecimento, garantindo a articulação dos meios de comunicação com a promoção de saúde. Com a periodicidade semanal, e a criação de conteúdos pertinentes, buscou-se maior aproximação com o público da página. **Conclusão:** as redes sociais se mostram como uma fonte importante de informação, desde que utilizadas para a propagação de conteúdos com fontes concretas e responsáveis. Apesar de não ser possível avaliar o real impacto da divulgação dos conteúdos na saúde da população desejada, o engajamento foi uma maneira de avaliar a boa aceitação dessa abordagem.

Descritores: Educação em saúde; Mídias sociais; Enfermagem Obstétrica; Educação Pré-natal.

Referências

1. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I. Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.
2. Da Silva TS; De Melo RO; Sodré MP; Moreira RCR; Souza ZCSN. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. Revista de Ciência e Extensão, v. 13, n. 1, p. 176-189, 2017.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A VOZ DAS PUÉRPERAS SOBRE OS CUIDADOS RECEBIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Alana de Paiva Nogueira Fornereto; Bruna Rego Rangel Cabral

Introdução: Uma breve contextualização histórica demonstra que o processo de compreender a saúde das mulheres para além do papel materno e de características reprodutivas foi lento e conflituoso. O movimento feminista foi e segue importante neste contexto. A pesquisa por referenciais teóricos que abordam a saúde da mulher como um todo, aponta para uma lacuna no que diz respeito à temática do puerpério, especificamente na Atenção Básica em Saúde (ABS), o que justifica a realização deste estudo. Essa ausência é identificada nos protocolos e documentos vigentes e repercute na inexistência ou existência reduzida de estratégias de cuidado ao pós-parto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em divergências na compreensão das mesmas pelas equipes/ profissionais. Quando existentes, estas estratégias estão centradas nos aspectos físicos da criança e da mãe. Outras necessidades da mulher são delegadas a segundo plano¹. **Objetivo:** Mapear e analisar (sob a perspectiva das puérperas) as ações de cuidado recebidas no pós-parto na ABS; identificar fragilidades e potencialidades na assistência prestada na UBS às mulheres no pós-parto. **Método:** Foi realizado um estudo de campo, de natureza qualitativa e com caráter exploratório e transversal. A coleta de dados foi realizada entre agosto e dezembro de 2023 em um município do interior de São Paulo, por meio de entrevista semi-estruturada, contendo questões disparadoras dirigidas para às necessidades das mulheres no puerpério e as estratégias de cuidado ofertadas pela UBS neste período. A análise dos dados ocorreu à luz do referencial teórico do cuidado integral, considerando vivências, projetos de vida e a abertura para estar com o outro² e apoiou-se na técnica de análise de conteúdo, que possibilita aprofundar temáticas, verificar hipóteses e compreender os sentidos implícitos em uma mensagem³. A leitura aprofundada do material transcrito gerou o levantamento de temas que, por semelhança e ocorrência, foram agrupados em 3 categorias maiores. **Resultados:** As categorias elencadas até o presente momento foram: Itinerário/ percurso de cuidado da mulher no período gestacional e puerperal; Vínculo com profissionais da UBS/de saúde durante a gestação e pós-parto; O caminho da idealização até a construção do meu jeito de maternar - cultura da parentalidade. Os dados coletados



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

mostram que, em busca de amenizar o sofrimento e encontrar respostas para suas dúvidas, as puérperas percorrem itinerários muitas vezes não condizentes com os fluxos estabelecidos na rede. O vínculo formado com os profissionais que atenderam estas mulheres durante a gestação foi considerado um facilitador para que o cuidado ocorra no puerpério. Por fim, consideramos que nem sempre o papel materno é vivenciado conforme foi idealizado ao longo da gestação, e que há aspectos neste processo que merecem ser aprofundados, como a cultura da parentalidade e a construção de um jeito único de maternar. **Conclusões:** O puerpério ainda evidencia desafios a serem superados na ABS, como o retorno da mulher para seu cuidado, abordagem para além dos aspectos físicos e envolvimento da equipe multiprofissional (não apenas das categorias médica e enfermagem).

Descritores: período pós-parto, puerpério, cuidado integral, saúde da mulher, atenção básica.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada- Manual técnico. Brasília, DF; 2006, 163p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
2. Ayres, JRCM. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, IMS, UERJ, Abrasco; 2009.
3. Bardin, L. Análise de conteúdo: Laurence Bardin. Tradução: Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2011.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

POTENCIAL DA MEDITAÇÃO NO PREPARO MENTAL PARA O PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roberta B. Ferreira; Dayane Kelly dos Santos de Cristo Macêdo; Rosana Oliveira de Melo; Ana Jaqueline Santiago Carneiro.

Introdução: O parto é um evento cercado de muitos mitos e medos. Os diversos sentimentos e emoções envolvidos no parto, incluindo ansiedade, desconhecimento e medo, causam tensão emocional que, segundo Frias (2014)¹ e Pratas (2010)², têm o poder de potencializar a dor do parto. Embora o parto seja um evento que acontece não somente no corpo, mas também no cérebro, em nossa cultura, pouco se investe na preparação mental para o parto. A atenção, durante o ciclo gravídico puerperal, costuma estar voltada para o cuidado físico, como as consultas pré-natais, exames, vacinas e outros procedimentos. Poucas são as iniciativas voltadas ao preparo mental para o parto. A meditação consiste em treinar o foco da atenção, reduzir pensamentos repetitivos, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior³. Sendo assim, é uma das ferramentas que podem ser utilizadas no preparo mental para o parto. **Objetivo:** Relatar experiência da utilização de sessões breves de meditação com gestantes hospitalizadas, no período de março de 2022 a junho de 2023, em projeto de extensão universitária, numa maternidade do interior da Bahia. **Método:** Considerando a importância de treinar o uso da meditação desde o início da gravidez, tendo em vista o preparo mental para o parto, foram realizadas sessões breves de meditação guiada, incluindo gestantes internadas com patologias da gestação, com qualquer idade gestacional. **Resultados:** Participaram dos exercícios de meditação um total de 280 mulheres, 45 profissionais de enfermagem, além de algumas pessoas acompanhantes. A maioria das gestantes internadas relatou estar estressada e/ou ansiosa antes da meditação e referiu alívio e relaxamento após a prática. Algumas relataram sentir o bebê se acalmar. Inicialmente, houve recusa de algumas gestantes em participar, por não terem conhecimento a respeito da meditação. Porém, decidiram se inserir após esclarecimento de como seria a prática e seus benefícios. **Conclusão:** A meditação é uma prática integrativa natural, de baixo custo e livre de efeitos adversos, que pode ser usada no preparo mental para o parto, com o



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

potencial de aliviar o estresse e a ansiedade, promover maior equilíbrio emocional, maior conexão da mulher consigo mesma e com o feto, além de reduzir o uso de intervenções medicamentosas. O estímulo ao exercício da meditação desde o início da gravidez tem o potencial de contribuir na preparação interna para vivenciar os desafios da gravidez e do trabalho de parto.

Descritores: gestante; gravidez; meditação; ansiedade.

Referências

1. FRIAS A. Concepção pedagógica dos cursos de Preparação Psicoprofilática para o Nascimento. International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]. 2014 [citado 2022 mai 22]; 1(4):139-48p. Disponível em: <https://www.rdp.uevora.pt/handle/10174/13473>.
2. PRATAS M, VIEIRA M, BRÁS C. Projecto viver a maternidade – que resultados? Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras [Internet]. 2010 [citado 2023 dez 12]; 11: 51-6 p. Disponível em: <https://rapeo.apeo.pt/index.php/rapeo/issue/view/6/35>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS). [Internet]. 2023 [citado 2023 dez 12] 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics/pics>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

VAMOS FALAR SOBRE SEXUALIDADE? NARRATIVAS DE MULHERES GRÁVIDAS

Isabella Henrique Pascoal da Silva, Cristiane Vanessa da Silva

Introdução: A sexualidade é um componente vital do bem-estar humano, abrangendo uma complexidade de pensamentos, comportamentos e relações¹. No contexto da gestação, as mulheres enfrentam desafios únicos, desde mudanças na autoimagem até expectativas sociais². Dialogar sobre sexualidade no pré-natal é qualificar a assistência na atenção à saúde de mulheres e homens, garantindo os direitos sexuais e reprodutivos do casal³. **Objetivo:** Evidenciar vivências de mulheres grávidas sobre sua sexualidade. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, com 20 gestantes atendidas em uma maternidade de risco fetal do Rio de Janeiro. As entrevistas semiestruturadas ocorreram durante os meses de dezembro de 2023 a maio de 2024. Foi utilizada a técnica de análise temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE:75180423.3.0000.5269. **Resultados:** O perfil das entrevistadas mostrou predomínio da faixa etária de 30 a 40 anos (55%), autodeclaradas de etnia branca (40%) e de etnias pardas/pretas (60%), residentes no município do Rio de Janeiro (65%), com ensino médio completo (70%), renda igual ou inferior a R\$2000,00 (80%), solteiras (65%), e com mais de uma gravidez anterior (65%). As narrativas evidenciaram que os cuidados com a aparência pessoal (unhas, maquiagem, cabelo), além de carinho e carícias com o parceiro compõem as vivências de sexualidade. A baixa libido, baixa autoestima e o medo de machucar o bebê foram fatores limitantes para as relações sexuais. Para manter relações com penetração, foram adotadas posições sexuais mais confortáveis, sendo a internet um meio de busca por orientações. Constatou-se que 90% das mulheres não receberam orientações de profissionais de saúde sobre sexualidade, enquanto os 10% restantes questionaram o tema, obtendo respostas breves e diretas. A timidez foi mencionada como um obstáculo para iniciar o diálogo com os profissionais de saúde. Abordagens em grupo de educação perinatal foram sugeridas. **Conclusão:** Durante a gestação, as mulheres enfrentam uma série de desafios e transformações, especialmente no que diz respeito à sua sexualidade. A assistência pré-natal precisa avançar sobre os aspectos não clínicos gestacionais,



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

buscando a integralidade no cuidado biopsicossocial, atendendo as demandas dos direitos sexuais e cobrindo lacunas no contexto da sexualidade de mulheres grávidas. É essencial promover o diálogo sobre sexualidade durante a gestação, abordagens em grupo de educação perinatal é uma sugestão para melhorar esse cenário e evitar que as buscas na internet sejam o único veículo informativo.

Descritores: Sexualidade; Gestação; Feminismo; Enfermagem obstétrica; Mulher.

Referências

- 1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1ª ed. 1ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- 2-Ferraz BA, et al. Autoimagem e percepção corporal durante o período gestacional: existe influência do exercício físico? Revisão integrativa. Rev Bras Sexualidade Humana. 2021;32(1).
- 3-Gonçalves GB, Rodrigues EM, Siqueira GF, Filho RPPA, Ferreira RRM, Correia RM, Silva LM, Freitas JS. A sexualidade na gestação e seus impactos na qualidade de vida das gestantes: uma revisão. Braz J Health Rev. 2022;5(4):16696-706. doi: 10.34119/bjhrv5n4-225.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE POR MULHERES NEGRAS GRÁVIDAS

Isabella Henrique Pascoal da Silva, Cristiane Vanessa da Silva

Introdução: A construção da sexualidade é única e individual para cada pessoa¹, porém as mulheres negras frequentemente enfrentam invisibilidade, indesejabilidade e hipersexualização de seus corpos². Desde a época colonial até os dias atuais, as mulheres negras têm sido alvo de abusos e estereótipos relacionados à sua sexualidade. No Brasil, essas mulheres frequentemente enfrentam dificuldades para ter acesso a uma maternidade digna, incluindo negligência médica durante as consultas pré-natais, violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto com menos analgesia, além de pouca orientação no pós-parto³. **Objetivo:** Apresentar como mulheres negras vivem sua sexualidade na gestação. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, com 12 gestantes negras atendidas em uma maternidade de risco fetal do Rio de Janeiro. As entrevistas semiestruturadas ocorreram durante os meses de dezembro de 2023 a maio de 2024. Foi utilizada a técnica de análise temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 75180423.3.0000.5269. **Resultados:** A maioria das gestantes tinham mais de 30 anos (67%), residiam no município do Rio de Janeiro (83%), possuíam ensino médio completo (75%), renda igual ou inferior a R\$2000,00 (75%), eram solteiras (67%) e já haviam tido mais de uma gravidez (67%). As narrativas evidenciam que a vaidade, o cuidado de si, o carinho e carícias com o parceiro, integram as vivências de sexualidade. O ganho de peso, não poder tratar o cabelo com química, não poder usar unhas/cílios postiços, conciliar vida profissional e pessoal, foram desafios citados. Os enjoos, a baixa libido e o medo de machucar o bebê foram fatores que limitaram as relações sexuais. Como estratégia para manter as relações com penetração, adotaram posições sexuais mais confortáveis. A cobrança do parceiro quanto a assiduidade das relações sexuais foi citada. Foi constatado que 92% das mulheres não receberam orientação de profissionais de saúde sobre sexualidade durante o pré-natal. Os 8% que perguntaram sobre o assunto, receberam respostas curtas e diretas. **Conclusão:** Durante a gestação, as mulheres negras enfrentam desafios distintos em relação à sua sexualidade, uma experiência complexa influenciada por uma série de fatores socioculturais. A falta de orientação adequada por parte dos profissionais de saúde durante o pré-natal contribui para um cenário onde muitas delas se



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

veem desassistidas em suas necessidades sexuais e reprodutivas. Essa falta de orientação pode acentuar questões como baixa libido, baixa autoestima e o medo de machucar o bebê, impedindo uma vivência sexual saudável. A ausência de discussões francas e abertas sobre sexualidade durante as consultas pré-natais pode perpetuar estereótipos e invisibilizar as experiências individuais dessas mulheres. Melhorar a qualidade da assistência requer políticas públicas e práticas que reconheçam e respeitem a singularidade das mulheres negras, garantindo-lhes acesso a informações e cuidados que promovam seu bem-estar integral.

Descritores: Sexualidade; Gestação; População Negra; Feminismo; Enfermagem obstétrica; Mulher.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. 1ª ed. 1ª reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Rodrigues HS, Sacramento DB, Aragão VGO. Racismo afetivo-sexual e o preterimento da mulher preta: o amor tem cor? Revista da ABPN [Internet]. 2024 fev 16 [citado 2024 ago 29];15(43). Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1612>
3. Carmo NA, Rodrigues OS. “Minha carne não me define”: a hipersexualização da mulher negra no Brasil. O Público e o Privado. 2021;(40):73-100.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PROJETO DE ACESSIBILIDADE AO PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: DA CRIAÇÃO À IMPLEMENTAÇÃO

**Priscila Kiselar Mortelaro Franceschini; Lilian Conceição Guimarães de Almeida;
Tanila Amorim Glaeser; Ingrid Bonfim Silva; Rafael de Oliveira Silva; Rebeca dos -
Santos Santos**

Introdução: Baseado em evidências científicas, o Parto Domiciliar Planejado (PDP) quando acompanhado por profissionais capacitados, mediante risco habitual, se apresenta como modelo assistencial seguro¹. Seu caráter centrado na pessoa tem o potencial de transformar o panorama nacional de atenção ao parto, atualmente marcado pela hegemonia hospitalar. No Brasil, o PDP ainda é pouco acessível à população devido ao custo elevado da assistência, que está disponível majoritariamente no setor privado, e à ausência de políticas públicas que o amparem². Levando-se em consideração os desfechos positivos da atenção domiciliar e a demanda por melhora nos indicadores de qualidade da assistência obstétrica, questionamentos acerca da acessibilidade do PDP têm sido recorrentes. **Objetivo:** Relatar a experiência acerca do projeto de acessibilidade ao PDP. **Método:** Trata-se de relato de experiência sobre o planejamento, implementação e avaliação de um projeto de acessibilidade ao PDP, iniciado em dezembro de 2020 e em atividade até a presente data de junho/2024, na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. A construção do projeto foi motivada pela inquietação da idealizadora diante do cenário restrito de oferta do PDP na capital e da falta de conhecimento das profissionais enfermeiras obstetras acerca desse modelo. Desse modo, a expertise profissional foi campo de aproximação com profissionais de diferentes classes, com interesse na vivência do modelo de assistência integral ao PDP, desde o pré-natal, parto e o pós-parto. **Resultados:** No planejamento, realizou-se orientação técnica com profissional assistente social acerca dos critérios sociais para adequações financeiras adotadas pelo governo federal, definindo-se valor para assistência acessível e critérios de elegibilidade para inclusão de pessoas gestantes no projeto. Para implementação da assistência, foi constituída equipe multidisciplinar e convocadas enfermeiras obstetras para vivenciarem de forma prática e teórica o modelo assistencial de PDP. Baseando-se no protocolo assistencial já utilizado por um coletivo de assistência ao parto coordenado pela



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

idealizadora, o projeto inclui consultas pré-natais domiciliares com enfermeiras obstetras, especialidades como nutrição, osteopatia, psicologia, consultoria em aleitamento humano, assistência ao trabalho de parto, além de acompanhamento pós-parto obstétrico e pediátrico. Todos os atendimentos são acompanhados por enfermeira obstetra aprendiz e enfermeira obstetra *expert* (profissional com experiência em atuação ao PDP). A experiência acerca da construção de um projeto com a dimensão de acesso e contribuição para formação apresenta-se como desafiadora, sobretudo pelo caráter inédito da iniciativa. Durante o desenvolvimento do projeto, foi necessário superar desafios relacionados à falta de precedentes e à necessidade de garantir a inclusão efetiva de todas as participantes. Além disso, o projeto serviu como um laboratório de práticas, contribuindo para o amadurecimento profissional dos envolvidos e a construção da cultura de acessibilidade. **Conclusão:** O projeto se configura como possibilidade de ampliação da oferta de cuidados às mulheres e pessoas que gestam, experienciando o PDP como alternativa acessível, diante da inexistência do serviço no sistema público de saúde. Por fim, infere-se a potencialidade diante da contribuição para a formação de profissionais da enfermagem obstétrica e demais classes profissionais acerca da vivência assistencial do modelo em questão.

Descritores: Parto domiciliar; Parto humanizado; Enfermeira obstetra.

Referências

1. Cursino TP, Benincasa M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. *Cien saúde colet* [Internet]. 2020; 25(4):1433–1444. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.13582018>.
2. Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dufre PAM, Maciel VL. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020; 29:e20190182. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0182>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PLACENTOGRAFIA: HUMANIZAÇÃO NO PARTO ATRAVÉS DE ARTE

**Greice Nara Viana dos Santos; Greice Nivea Viana dos santos; Livia de Aguiar
Valentim; Simone Aguiar da Silva Figueira; Fernanda Jacqueline Teixeira
Cardoso**

Introdução: A humanização no parto e nascimento tem sido uma abordagem crescente na prática obstétrica, visando proporcionar um atendimento mais acolhedor e respeitoso às puérperas¹. Uma das práticas inovadoras neste contexto é a placentografia, que envolve a criação de uma arte utilizando a placenta, oferecida como lembrança para a mãe². Esta prática não só celebra o momento do nascimento, mas também fortalece o vínculo entre mãe e filho eternizando a arte da árvore da vida³. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação e elaboração da placentografia como um ato de humanização durante a atuação como enfermeira preceptora de estágio com alunos de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade da Amazônia (UNAMA). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência durante a supervisão de estágios de alunos de pós-graduação em Enfermagem Obstétrica em uma maternidade pública no período de 14/05/2024 a 01/06/2024. Os alunos foram instruídos na prática da placentografia, que consiste em utilizar a placenta para criar uma arte em papel A4, na qual era ofertado as possíveis cores de escolha da puérpera e posteriormente entregue a mesma a arte pronta. Foram em média realizadas uma placentografia por dia. **Resultados:** Observou-se que os acadêmicos não tinham conhecimento prévio sobre a placentografia e ficaram maravilhados com a prática trazendo, assim, uma nova perspectiva sobre a humanização do parto. As puérperas receberam a lembrança com grande entusiasmo, valorizando o momento único do nascimento. Além disso, a prática foi bem recebida pelos profissionais do hospital, que também conheciam pouco sobre esta abordagem. Os alunos adquiriram uma nova compreensão sobre a importância de práticas humanizadas e a puérperas sentiram-se mais acolhidas. **Conclusão:** A experiência demonstrou ser uma prática valiosa no contexto do parto e nascimento. A disseminação desta prática pode contribuir para um atendimento mais humanizado e respeitoso. Além disso, a introdução dessa prática no contexto educacional e prático de enfermagem obstétrica mostrou-se uma ferramenta eficaz trazendo benefícios tanto para as puérperas, equipe e acadêmicos. A implementação de



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

práticas como esta deve ser incentivada com propósito de promover uma assistência mais holística e acolhedora.

Descritores: Parto Humanizado; Obstetrícia; Placenta

Referências

1. NASCIMENTO, D. E. M., ANGELIM, P. É. V. F., FACCIO, P. F., DA SILVA, J. H. P., DA SILVA, T. M., MILHOMEM, H. T., XAVIER, D. T. " Uma memória do dia mais especial e desafiador da minha vida": carimbo da placenta como técnica de humanização no parto. Revista Mosaico, 14(2), 218-227. 2023.
2. DAMASCENO, R. O., MILANESI, B. G., PEREIRA, N. M. D. S., & DA SILVA SANTANA, C. Pintura de barriga, print de placenta e carimbo plantar/palmar como ferramentas de humanização. Anais de Eventos Científicos CEJAM, 9. 2023.
3. CLARO, G. A., CARDOSO, K. R. M., SILVA, A. C. C., & SOARES, T. Q. PLACENTARIA OBSTÉTRICA ETERNIZANDO A ÁRVORE DA VIDA. Anais de Eventos Científicos CEJAM, 9. 2023.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

EXERCÍCIOS DE MOBILIDADE PÉLVICA REALIZADOS NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO DE ESCOPO

Ana Carolina Garcia Pifaldini; Clara Fróes de Oliveira Sanfelice; Talita Balaminit; Herla Maria Furtado Jorge; Reginaldo Roque Mafetoni

Introdução: A literatura apresenta algumas propostas de terapias não farmacológicas¹ que visam resgatar a humanização do parto, o protagonismo da mulher e a redução de intervenções desnecessárias. Há uma variedade de exercícios e posicionamentos utilizados na assistência à parturientes, como exercícios de agachamento, dança, uso da bola suíça, posições lateralizadas, inclinadas para frente, de quatro apoios com uso de rebozo, entre outras. Essas estratégias são associadas à redução do tempo de trabalho de parto (TP) e favorecer o parto vaginal¹⁻³. Uma busca preliminar realizada em bases de dados não encontrou revisão sistemática ou de escopo que abrangesse parte desses exercícios e posicionamentos realizados na rotina obstétrica, motivo pelo qual se faz necessário o preenchimento desta lacuna na literatura. **Objetivo:** Mapear e caracterizar o uso de exercícios de mobilidade pélvica na assistência ao TP e parto. **Método:** Revisão de escopo, estruturada de acordo com Joanna Briggs Institute e o guia PRISMA-ScR para responder à pergunta: “Quais são as evidências disponíveis sobre os exercícios de mobilidade pélvica na assistência ao trabalho de parto e parto?” Os critérios de inclusão foram artigos científicos, editoriais, notas de pesquisa, dissertações e teses, publicados até fevereiro de 2024, sem restrição de idiomas. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Pubmed e Pubmed Central, BVS, CINAHL, Web of Science, Scopus, EMBASE e ProQuest Dissertations and Thesis Global. A seleção dos artigos foi realizada por dois revisores independentes pela plataforma Rayyan, sendo os conflitos sanados por um terceiro revisor. O protocolo desta revisão foi registrado na *Open Science Framework* (OSF) sob DOI:10.17605/OSF.IO/WM5JA. **Resultados:** Foram identificados 2.222 estudos, destes, 1.048 estavam duplicados. Dos 1.174 restantes, 1.164 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade ou não estarem disponíveis. Assim, foram selecionados 10 estudos e 01 estudo extraído das referências desses, totalizando 11. Os estudos apontaram para os seguintes resultados: exercícios com uso da bola suíça (1) se mostraram favoráveis na redução da dor e tempo de TP; exercícios com o uso bola suíça associados ao banho quente, massagem lombossacral e/ou técnicas de respiração (4)



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

foram efetivos na redução da ansiedade, dor, tempo de TP e período expulsivo, porém um estudo mostrou não ter encontrado diferenças entre os grupos avaliados; yoga (1) mostrou redução da ansiedade, estresse e dor; técnicas de alongamento, contração e relaxamento dos músculos abdominais e assoalho pélvico (2), dança (1) e exercícios aeróbicos (1) influenciaram no alívio da dor e na diminuição da fase ativa do TP; exercícios aeróbicos mostraram redução na taxa de cesárea; posições verticais e uso da banqueta de parto (1) foram associados à redução do período expulsivo, porém mostraram maior incidência de edema perineal e perda sanguínea pós-parto. **Conclusão:** Diferentes exercícios de mobilidade pélvica no TP e parto mostraram resultados favoráveis na redução da dor, ansiedade e tempo de TP. Outras estratégias utilizadas na rotina de centros obstétricos não foram localizadas, por não serem contempladas na estratégia de busca desta revisão de escopo ou por ausência de estudos na literatura.

Descritores: Gestantes; Técnicas de Exercício e de Movimento; Trabalho de Parto.

Referências

- ¹ Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VA, Soares MC. Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2021;16(55):e03681. doi: 10.1590/S1980-220X2019019703681.
- ² Silva MRD, Krebs VA, Bellotto PCB, Oliveira LLD. O uso do Spinning Babies para progressão do trabalho de parto. Clinical and biomedical research. Porto Alegre. Clin Biomed Res 2020; 40 (Supl.) [citado 2024 jul 17]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/231776>
- ³ Gasquet BD. Mon cours de préparation à l'accouchement: la méthode de Gasquet pour accoucher de manière naturelle et physiologique. Paris: Marabout, 2019.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PREPARAÇÃO DE PARTO COM EXERCÍCIOS DE MOBILIDADE PÉLVICA NO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE ESCOPO

Anna Clara Albiero Rubira, Clara Fróes de Oliveira Sanfelice, Talita Balamnut, Herla Maria Furtado Jorge e Reginaldo Roque Mafetoni

Introdução: Profissionais da assistência pré-natal podem utilizar diferentes estratégias de educação em saúde para preparação de gestantes ao parto. Estudos¹⁻³ mostraram que a preparação de gestantes com exercícios de mobilidade pélvica e/ou fortalecimento do assoalho pélvico (AP) podem contribuir positivamente na redução de incontinência urinária (IU) pós-parto, trauma perineal, duração do TP e taxa de cesárea. Entretanto, as evidências do preparo de gestantes ao parto por meio de exercícios de mobilidade pélvica precisam ser mapeadas e analisadas para nortear novos estudos e/ou sua aplicação na prática

Objetivo: Mapear e caracterizar o uso de exercícios de mobilidade pélvica na assistência pré-natal. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, estruturado conforme a metodologia do Instituto Joanna Briggs e o checklist PRISMA-ScR. Foi utilizado a estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto) para formular a pergunta de revisão: “Quais as publicações disponíveis sobre o uso de exercícios de mobilidade pélvica de gestantes na assistência pré-natal?” Os critérios de inclusão foram artigos científicos, editoriais e notas de pesquisa, dissertações e teses. A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas em ciências da saúde, bem como repositório de dissertações e teses, sem limitação de idioma, publicados até outubro de 2023. As publicações foram selecionadas com o auxílio do software *Rayyan Web* por dois revisores independentes no modo cego, e os possíveis conflitos foram resolvidos por um terceiro revisor. O protocolo desta revisão foi registrado na *Open Science Framework* (OSF) sob DOI: 10.17605/OSF.IO/KQJU9. **Resultados:** Foram encontrados 3.130 artigos, destes, 1.762 estavam duplicados. Dos 1.368 restantes, 1.330 foram excluídos por não atenderem aos critérios da revisão ou não estarem disponíveis. Assim, foram incluídos nesta revisão 38 estudos. Segundo *Healthcare Research and Quality* foram classificados com nível de evidência I (10), II (10), III (03), IV (05), V (03) e VI (07). Entre os exercícios de mobilidade pélvica, as estratégias mais estudadas, considerando que alguns estudos avaliaram mais de um exercício, foram: o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) (34),



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

seguida pelo yoga e exercícios de alongamento (10), exercícios aeróbicos (10), exercícios com uso da bola suíça (04), agachamento (03), massagem perineal (03), a prática de corrida ou caminhada (02), uso do Epi-No (02) e natação, ciclismo, hidroginástica (01). Estudos de TMAP mostraram redução do tempo de TP, prevenção e tratamento de IU, além do fortalecimento da musculatura do AP; exercícios de agachamento, exercícios com o uso da bola suíça e aeróbicos mostraram resultados favoráveis na redução do tempo de TP, redução da taxa de cesárea, fortalecimento da musculatura do AP e consequentemente, a prevenção de IU. O yoga e exercícios de alongamento, resultaram em fortalecimento dos músculos do AP, prevenção de IU, redução de dores lombares e ansiedade. **Conclusão:** Os diferentes exercícios de mobilidade pélvica utilizados no preparo de gestantes para o parto mostraram bons resultados para gestação, parto e pós-parto. Assim, por se tratar de uma tecnologia leve de cuidado, devem ser estimulados, desde que, com acompanhamento e orientação profissional.

Descritores: Cuidado pré-natal; Técnicas de Exercício e de Movimento; Diafragma da Pelve.

Referências

- 1- Ji MF, Li RB, Wei KJ, et al. Influence of physical exercise interventions during pregnancy on natural childbirth: a meta-analysis. Chin Gen Pract [Internet]. 20 jan 2022;25(15):1897-905. Disponível em: <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2021.02.136>
- 2- Davenport MH, Ruchat SM, Sobierajski F, Poitras VJ, Gray CE, Yoo C, et al. Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. Br J Sports Med [Internet]. 18 out 2018;53(2):99-107. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099821>
- 3- Masoud AT, AbdelGawad MM, Elshamy NH, Mohamed OM, Hashem ZY, Abd Eltawab AK, et al. The effect of antenatal exercise on delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Gynecol Obstet Hum Reprod [Internet]. Jun 2020;49(6):101736. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101736>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A PESQUISA NO APRIMORAMENTO DO MANEJO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Leticya Guimarães Soares Vaz; Juliana Stephani de Santana Alcântara Crispim;
Marília de Sousa Lima de Almeida; Natália dos Santos Vieira; Jenniffer Pablinne
Rocha de Amorim; Flaviana Vely Mendonça Vieira**

Introdução: A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma emergência obstétrica¹, sendo imprescindível sua identificação de forma precoce, dentro da primeira hora de pós-parto, denominada como “Hora de Ouro”. O estado hemodinâmico da gestante, parturiente e puérpera é essencial para o prognóstico e tratamento adequado dessa emergência². Os profissionais que prestam assistência ao parto e pós-parto devem estar atentos e preparados para detectar e gerenciar os possíveis fatores de risco para HPP³. Durante o desenvolvimento de um instrumento de coleta de dados para um projeto de pesquisa, enfermeiras obstetras (EO), participantes do estudo, notaram lacunas na assistência baseadas em evidências da literatura científica. **Objetivo:** Relatar o impacto causado na prática de EO, durante o desenvolvimento de um instrumento para analisar casos de HPP. **Método:** relato de experiência da atuação das EO antes e após o desenvolvimento, para um projeto de pesquisa, de um método de registro de dados referentes ao monitoramento da assistência ao parto e pós-parto, em uma maternidade pública de referência na cidade de Goiânia, Goiás. **Resultados:** para desenvolver o instrumento de coleta de dados, procedemos uma revisão abrangente da literatura científica atual e realizamos reuniões semanais com membros da equipe, durante quatro meses. Durante a revisão da literatura, foram identificados os principais fatores de risco, causas e sinais de alterações nos parâmetros hemodinâmicos em pacientes que apresentaram HPP. Nossas investigações e discussões revelaram a necessidade de aprimoramentos nos processos assistenciais e nas práticas dos profissionais que atuam no parto na maternidade. Após as reuniões semanais, realizamos uma análise crítica e reflexiva da assistência, identificando como principal lacuna a ausência de monitoramento frequente dos sinais vitais durante o trabalho de parto e no pós-parto imediato. O monitoramento inadequado dos sinais vitais nesse período afeta diretamente a capacidade de prever pacientes em risco de desenvolver HPP, uma vez que não há dados suficientes para o cálculo do índice de choque. Consequentemente,



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

compromete a intervenção oportuna, precoce e adequada, essencial para mitigar os riscos de desfechos adversos. Adicionalmente, constatamos que a ocorrência de HPP estava sendo documentada de maneira inadequada, utilizando terminologia não padronizada na literatura, a saber “sangramento aumentado”. **Conclusão:** A construção do instrumento de coleta de dados e exploração da literatura científica contribuíram de maneira exponencial no aprimoramento da qualidade do cuidado prestado por EO às parturientes/puérperas, consequentemente repercutirá nos melhores desfechos maternos.

Descritores: Hemorragia Pós-Parto; Saúde da mulher; Enfermeira Obstetra.

Referências

- 1 Teixeira LNA, Silveira AEL, Portela LP, Negreiros FS, Júnior VAC, Santos GGO, et al. Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba [Internet]. 2021 [cited 2024 July];4(3). 2021 [cited 2024 July];4(3). Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-066>.
- 2 Matos MLSS, Soares BRB, Lucena RA, Bezerra ABNN, Bozza RB, Castro GP, et al. Causalidade e fatores de risco para hemorragia pós-parto: uma revisão integrativa. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [cited 2024 July];11(16). Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37507>.
3. Tolossa T, Fetensa G, Zewde EA, Besho M, Jidha TD. Magnitude of postpartum hemorrhage and associated factors among woman who gave birth in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. Reproductive Health [Internet]. 2022 [cited 2024 July]19(63).19(63). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01360-7>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DO PARTO NORMAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marília de Sousa Lima de Almeida; Ana Paula Assunção Moreira, Leila Borges Manso, Samara Caroline Avelar, Geovanna Doro Carmo Almeida, Flaviana Vely Mendonça Vieira

Introdução: O enfermeiro deve ser capacitado para assistência ao parto normal desde a sua formação, sendo que a simulação clínica é apontada como uma ferramenta pedagógica utilizada para desenvolver ou aprimorar conhecimentos, habilidades e atitudes em um ambiente realista simulado e controlado¹. **Objetivo:** Relatar o ensino do parto normal na graduação por meio da simulação clínica. **Método:** Relato de experiência sobre a implementação da simulação clínica no ensino da assistência de enfermagem ao parto normal no 8º período do curso de graduação em enfermagem, realizado no 2º semestre de 2022 no Laboratório de simulação da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). No *prebriefing*, os estudantes foram separados em grupos de dez e receberam previamente o material para leitura sobre o parto normal. O cenário foi construído de acordo com as recomendações da *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*², e subdividido em quatro partes, o que possibilitou o rodízio entre os estudantes. Dois estudantes voluntários simulavam dois enfermeiros; e os facilitadores encenavam a gestante, com o uso de um simulador de parto Mama Birth da Laerdal, o outro um acompanhante e outro um Técnico de Enfermagem; os demais eram os observadores. O cenário objetivou capacitar os estudantes para as boas práticas de assistência de enfermagem nas quatro fases clínicas do parto normal, dilatação, expulsão, dequitação e Greenberg³. Logo após, realizou-se o *debriefing* para promover a reflexão e discussão sobre a assistência prestada durante a simulação. **Resultados:** Na avaliação dos participantes, a simulação foi uma excelente estratégia para o ensino e aprendizagem da assistência de enfermagem ao parto normal. Para os facilitadores, foi avaliada como uma estratégia de ensino mais trabalhosa em comparação a uma aula convencional, porém com melhor aproveitamento e envolvimento dos estudantes. **Conclusão:** A simulação clínica se mostra uma excelente metodologia para uma melhor aprendizagem da assistência de enfermagem ao parto normal, devido à oportunidade da participação ativa dos estudantes e o desenvolvimento do conhecimento teórico na prática simulada.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Treinamento por simulação; Educação em Enfermagem; Parto Normal; Enfermagem Obstétrica.

Referências

1. Espadaro RF. A simulação realística como prática educacional na formação da enfermagem contemporânea. EccoS [Internet]. 2023 Sept 19 [cited 2024 July 15].;(66):e25158. Available from: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/25158> doi: 10.5585/eccos.n66.25158.
2. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design, 58. Sect. 14 (2021).
3. Zugaib M. Zugaib obstetrícia. 5. ed. Barueri: Manole; 2023.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTANTES SOBRE PREPARAÇÃO PARA O PARTO

**Sofia Araki Gonçalves; Elenice Valentim Carmona; Maria Helena Baena de Moraes
Lopes; Reginaldo Roque Mafetoni**

Introdução: Assistência pré-natal por profissionais de saúde consiste em um período de cuidados e orientações para gestante, a fim de que tenha gestação com controle de riscos e preparo para o trabalho de parto (TP) e parto.¹ As estratégias de educação precisam ser claras e contemplarem discussões de sinais, sintomas e períodos do TP, parto vaginal, indicações clínicas e obstétricas da cesárea e pós-parto. Os profissionais também podem propor atividades físicas e estratégias não farmacológicas de preparo para o parto.²

Objetivo: Identificar na atenção primária à saúde (APS) as ações de educação e preparo de gestantes, acerca do processo de parturição, segundo a percepção de profissionais e gestantes. **Método:** Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, tendo a Teoria das Representações Sociais³ como referencial teórico metodológico. A pesquisa seguiu os critérios consolidados para relato de estudos qualitativos (COREQ). A coleta de dados foi realizada de fevereiro a junho de 2024, em cinco unidades da APS, na cidade de Campinas, São Paulo, Brasil. Os critérios de inclusão abrangeram profissionais de saúde a partir de seis meses de atuação em assistência pré-natal e gestantes com idade ≥ 18 anos e ≥ 36 semanas gestacionais. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados no período da coleta e gestantes com indicação prévia de cesárea. Participaram do estudo dez gestantes, nove médicos e cinco enfermeiras, por meio de entrevistas gravadas em áudio ou diretamente manuscritas, quando o participante não concordou com a gravação. Para a interpretação dos dados foi utilizada a análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (Parecer No 6.310.255/2023) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Os dados codificados e analisados resultaram em três eixos temáticos: 1) representações do papel educador de profissionais, por orientações a prática de atividades físicas de baixo impacto, sinais e sintomas de TP, fases do TP, incentivo ao parto vaginal e indicações médicas e obstétricas para cesárea realizadas durante consultas de rotina; 2) representações do conhecimento de gestantes sobre TP, por relatos de sinais e sintomas



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

iniciais de TP e momento de procurar a maternidade para o parto. Não souberam descrever as fases do TP ou período expulsivo do TP; 3) representações do preparo de gestantes ao parto, os profissionais focaram em aspectos relacionados aos riscos do parto vaginal versus cesárea, não mencionaram informações prévias quanto ao centro obstétrico e nem indicações de estratégias não farmacológicas de preparação ao parto. Por sua vez, as gestantes reproduziram as informações da recuperação favorável do parto vaginal, mencionaram a deambulação como única estratégia recebida para aplicar no TP e que outras práticas, como a bola suíça, obtiveram conhecimento pela internet. **Conclusão:** As representações do papel educador de profissionais, conhecimento de gestantes sobre TP e preparo de gestantes ao parto apresentaram convergências em maior parte dos conteúdos abordados, porém ainda persistem lacunas relacionadas às orientações sobre as fases avançadas do TP, centro obstétrico e a inserção de estratégias não farmacológicas de preparação ao parto no acompanhamento pré-natal.

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Educação em Saúde; Representações Sociais.

Referências

1. Ricchi A, La Corte S, Molinazzi MT, Messina MP, Banchelli F, Neri I. Study of childbirth education classes and evaluation of their effectiveness. Clin Ter. 2020 Jan-Feb;170(1):e78-e86. doi: 10.7417/CT.2020.2193.
2. Masoud AT, AbdelGawad MM, Elshamy NH, Mohamed OM, Hashem ZY, Abd Eltawab AK, Samy A, Abbas AM. The effect of antenatal exercise on delivery outcomes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2020 Jun;49(6):101736. doi: 10.1016/j.jogoh.2020.101736.
3. V Moscovici, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 1. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2012.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA GESTANTES

Anna Clara Albiero Rubira, Thais Munhoz Bueno, Reginaldo Roque Mafetoni, Talita Balamnut, Clara Frões de Oliveira Sanfelice

Introdução: Considerando a prevalência do modelo tecnocrático e intervencionista da assistência obstétrica atual¹, surge a necessidade da criação de ferramentas educativas que ampliem o acesso de gestantes às recomendações de cuidado seguro e centrado na mulher. Os materiais educativos constituem uma tecnologia que favorece de maneira lúdica a comunicação paciente/profissional, promovendo autonomia, empoderamento e educação em saúde, e contribuindo com uma experiência de gestação e parto mais consciente e satisfatória. **Objetivo:** Construir e validar um material educativo para gestantes. **Método:** Estudo metodológico para elaboração de material educativo, realizado em três etapas: 1) levantamento do material bibliográfico, 2) organização do conteúdo teórico e elaboração da arte e 3) validação de conteúdo, realizada por nove especialistas na área, com uso do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)². Este instrumento foi validado em 2017 e é uma ferramenta empregada para validar conteúdos educativos disponibilizados em materiais como vídeos, álbuns, cartilhas, jogos, websites, entre outros. O instrumento possui 18 itens distribuídos em três domínios: objetivo, estrutura/apresentação e relevância. Para validação do material educativo foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) $\geq 0,80$. Os especialistas foram selecionados de modo intencional, seguindo os critérios: a) ser enfermeiro(a) com especialização em obstetrícia, b) possuir no mínimo um ano de experiência no atendimento pré-natal e/ou c) possuir expertise na construção e validação de materiais educativos em saúde. Os especialistas receberam o material por e-mail, juntamente com as instruções para a sua validação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digitalmente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 4.880.473). **Resultados:** O material educativo é composto por oito capítulos: 1) O que preciso saber sobre a amamentação?; 2) O que devo saber para o parto?; 3) Como aliviar a dor no parto?; 4) Normas e rotinas do hospital; 5) O que mudará no meu corpo na gestação?; 6) Por que devo fazer o pré-natal?; 7) Indução de Parto, vamos entender? e 8) Parto normal ou cesárea?. O IVC foi $>0,8$ nos



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

17 itens avaliados. O item “tamanho do texto adequado” obteve IVC=0,7, sendo necessária a realização de adequações e nova avaliação dos especialistas para alcance do IVC>0,8. O conteúdo teórico foi descrito a partir das recomendações disponíveis na literatura científica atual, a escrita foi cuidadosamente pensada para garantir a compressão do público-alvo e a produção gráfica incorporou imagens diversificadas com relação à cor de pele, etnia, orientação sexual e necessidades especiais, com o objetivo de tornar a cartilha acolhedora e inclusiva. Para promover interatividade com as leitoras foram inseridos espaços com questionamentos, check-lists e quizzes ao longo do conteúdo. **Conclusão:** O material proposto foi construído e validado de forma satisfatória, seguindo as recomendações metodológicas para este tipo de estudo. Está disponível digitalmente em site de domínio público³ e sua versão física foi impressa separadamente (em capítulos), permitindo a sua distribuição em diferentes contextos e cenários.

Descritores: Gravidez; Educação em Saúde; Estudos de Validação.

Referências

1. E de Paula, Alves VH, Rodrigues DP, Felício FC, Araújo RCB, Chamilco RASI, et al. Obstetric Violence and the current obstetric model, in the perception of health managers. *Texto Contexto Enferm* [Internet] 2020;29:e20190248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0248>
2. Silva IW, Silva CM, Lettiere-Viana A, Brito APA, Cirico MOV, Glavina WSN, et al. Plano de pós-parto para gestantes e puérperas: produção de material educativo. *Acta paul enferm* [Internet]. 2024;37:eAPE00363. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO00000363>
3. Biblioteca Digital da UNICAMP (BDU) [homepage na internet]. Material educativo de preparação para o parto – Parte 1 e Parte 2 [acesso em 19 de jul 2024]. Disponíveis em: <https://www.bibliotecadigital.unicamp.br/bd/index.php/detalhes-material/?code=111356> e <https://www.bibliotecadigital.unicamp.br/bd/index.php/detalhes-material/?code=112279>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL DE AUTOCUIDADO PARA GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA

**Sofia Araki Gonçalves; Vitória Rocha Janhaque; Reginaldo Roque Mafetoni;
Talita Balamnut; Clara Fróes de Oliveira Sanfelice**

Introdução: Ofertar atendimento à população em situação de rua deve ser uma ação prioritária do Estado. Mulheres em situação de rua são ainda mais vulneráveis devido à exposição à violência e desigualdade de gênero. A vulnerabilidade aumenta quando se trata de gestantes em situação de rua, bem como as dificuldades vivenciadas, discriminação, violência, preconceito e racismo^{1,2}. Orientações simples e práticas de autocuidado podem impactar positivamente na segurança e saúde da gestante em situação de rua, repercutindo para o desfecho da gestação e saúde do feto. **Objetivo:** Construir um manual de autocuidado para gestantes em situação de rua. **Método:** Estudo metodológico, desenvolvido em três fases, sendo elas: 1ª) levantamento bibliográfico, que consistiu na busca dos materiais científicos em uma base de dados e serviu de embasamento teórico para construção do manual. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e foram utilizados os descritores “gravidez” e “pessoas em situação de vulnerabilidade”, com uso do operador booleano AND. Optou-se por um recorte temporal de cinco anos (2018-2022) e por materiais publicados em língua portuguesa e inglesa. A busca encontrou 47 artigos completos, e, após leitura dos resumos e exclusões por duplicidade e abordagens não correlatas ao objetivo deste estudo, permaneceram 17 artigos para leitura na íntegra. Na segunda fase foi realizada a construção do manual no programa Canva Design. Na terceira fase foi realizada apreciação informal do material elaborado pelos profissionais do Consultório na Rua³, que ocorreu em uma reunião de equipe, no qual estavam presentes 15 profissionais de saúde, incluindo enfermeiras, técnicos de enfermagem, médicos, psicóloga, agentes redutores de danos, assistente social, terapeuta ocupacional, entre outros. **Resultados:** O manual foi desenvolvido com base nos achados mais recentes da literatura, e acrescido das sugestões realizadas pela equipe multiprofissional do serviço de Consultório na Rua, que é uma estratégia integrante do componente da atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial, instituída pela Política Nacional de Atenção Básica - PNAB. A leitura do



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

material bibliográfico permitiu a reflexão sobre diferentes demandas de cuidados em saúde que uma gestante em situação de rua necessita durante o processo gestacional e de pós-parto. Os principais aspectos abordados foram relacionados às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, principais riscos envolvidos; instrumentos e estratégias de proteção e sentimentos vivenciados durante a gestação vivenciada na rua. **Conclusão:** O material reúne informações relevantes no contexto da gestação em situação de rua para oferecer às gestantes informações úteis, de fácil compreensão e aplicáveis ao dia a dia, com objetivo de promover o autocuidado e favorecer o desenvolvimento de uma gestação mais segura para as mulheres e seus bebês neste contexto.

Descritores: Gravidez; Pessoas Mal Alojadas; Educação em Saúde.

Referências

1. Santos GC, Baptista TW, Constantino P. “De quem é esse bebê?": desafios para o direito à maternidade de mulheres em situação de rua. Cad. Saúde Pública 2021; 37(5): e00269320. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00269320>
2. Barros KC, Moreira RCR, Leal MS, Bisco TCF, Azevedo RF. Vivências de cuidado por mulheres que gestam em situação de rua. Rev Rene (Online) 2020; 21:e43686 Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522020000100335&lng=pt
3. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Guia INCLUA - Avaliação de Riscos de Desatenção, Exclusão ou Tratamento Inadequado da População em Situação de Rua. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/GuiaIncluaPopRua.pdf>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

IMPACTO DA CULTURA DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO

Leticia Souza Benevenuto, Iolanda Alves Braga

Introdução: Cultura – segundo Alfred Bosi, crítico literário, - significa um legado que uma geração transmite à posterior. Por esse raciocínio, os valores de uma época subordinam-se à educação. No que tange ao impacto cultural em uma mulher durante a gestação, parto e pós-parto, constata-se influências sociais significativas. Cada sociedade detém culturas e tradições diferentes onde pode apresentar costumes maternos no quais variam. Sendo assim, essencial identificar qual o contexto sociocultural e comportamental da mulher encontra-se inserida para haver melhores desfechos durante o período perinatal. **Objetivo:** Compreender o impacto da cultura sobre a gravidez, parto e pós-parto. **Método:** Revisão integrativa de literatura realizada em julho de 2024, de caráter exploratório através de informações disponíveis na literatura, partindo-se do questionamento, como a cultura pode influenciar a mulher na gravidez, parto e pós-parto? Foram utilizados os descritores (decs): Cultura popular; Influência cultural; gravidez; parto. Os operadores de booleano utilizados foram AND e OR. Foram incluídos na revisão estudos originais e atendiam o objetivo, artigos completos disponíveis nos últimos 5 anos. As bases de dados utilizados foram Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e BVS. **Resultados:** Foram encontrados 5 artigos. Destas, foram realizadas leituras e considerando o tema em estudo, sendo selecionado 3 artigos publicados entre os anos 2021 a 2023. Os resultados abordam que a cultura, pode estar interligada à percepção da gestação socialmente, ao desenvolvimento do feto na gestação, ao nascimento e ao puerpério da mulher e ao recém-nascido. Um dos estudos aponta que vários comportamentos e crenças socioculturais conduz ações como uma forma de segurança em caso de um evento infeliz, podendo haver benefícios ou prejuízos para a mãe e criança¹. Outro estudo aborda como é o papel social da mulher gestante dentro da sociedade hindu, vista com privilegiada e apresenta status social elevado, havendo ligação com a religião³. O terceiro estudo aponta que a baixa escolaridade, residentes rurais e a não realização do pré-natal estão associadas a práticas culturais prejudiciais no período perinatal². **Conclusão:** A cultura da mulher durante a gestação, nascimento e puerpério está relacionada a pontos positivos e negativos a saúde. Assim, os profissionais de saúde devem promover e levar o conhecimento a respeito de comportamentos benéficos a saúde e corrigir os comportamentos prejudiciais à saúde



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

materna e neonatal, sempre buscando respeitar e valorizar as crenças e tradições de cada indivíduo.

Descritores: Cultura popular; Influência cultural; gravidez; parto.

Referências

1. Felisian, S., Mushy, SE, Tarimo, EA et al. Práticas e crenças socioculturais durante a gravidez, parto e pós-parto entre mulheres pastoris indígenas em idade reprodutiva em Manyara, Tanzânia: um estudo qualitativo descritivo. BMC Women's Health 23 , 123 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02277-4>
2. FERREIRA, Milene Isabel Escalhorda Gante. Crenças e Práticas culturais dos casais nepaleses, durante a gravidez, parto e pós parto: Um estudo em Portugal. 2023.
3. Abebe H, Beyene GA, Mulat BS. Harmful cultural practices during perinatal period and associated factors among women of childbearing age in Southern Ethiopia: Community based cross-sectional study. PLoS One. 2021 Jul 2;16(7):e0254095. doi: 10.1371/journal.pone.0254095.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

TECENDO UM OLHAR SOBRE O ITINERÁRIO DE RESSOCIALIZAÇÃO DAS MULHERES EGRESSAS DO SISTEMA PRISIONAL

**Tânia Christiane Ferreira Bispo, Andreia Macêdo dos Santos Melo, Ananda Santos
Pimentel, Denise Santana Silva dos Santos**

Introdução: Nos últimos anos, as discussões nos âmbitos nacional e internacional sobre a crescente da população carcerária feminina e os desafios enfrentados por estas no processo de ressocialização tem suscitado questionamentos de educadores e profissionais de saúde¹. Diante deste panorama é preocupante a situação a qual se encontram essas mulheres, tendo em vista as violações dos direitos humanos que estas atravessam nas prisões, impactando diretamente na ressocialização pós-cárcere². **Objetivo:** Conhecer o itinerário de ressocialização das mulheres egressas do sistema prisional acompanhadas pelo Escritório Social da Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo de campo de caráter exploratório com natureza qualitativa. O local para realização do estudo foi o Escritório Social da Bahia, instituição vinculada ao Complexo Penitenciário feminino da cidade de Salvador- Ba. As participantes foram cinco mulheres em processo de ressocialização. A coleta de dados foi realizada a partir de oficinas educativas e entrevistas semiestruturadas, no período de agosto a outubro de 2022. Para a análise de dados foi utilizado a análise temática de Bardin, dando origem a duas categorias **Resultados:** Emergiram duas categorias: as condições de vida das mulheres que perpassam antes, durante e depois do cárcere e o papel das prisões no processo de ressocialização; e a ressocialização após a liberdade. Os dados evidenciaram que o processo de ressocialização das mulheres egressas do sistema prisional é permeado por dificuldades como o desemprego, a desigualdade e o estigma, que acabam por reverberar na saúde física e mental destas. Destaca-se somados a isso, a baixa eficácia da finalidade ressocializadora das penas ainda no ambiente prisional, sendo perpassado para a vida em liberdade, se fazendo necessário políticas públicas eficazes e direcionadas para minimizar os efeitos do cárcere e aproximar essas mulheres do ideal de ressocialização conforme proposto. **Conclusão:** Entende-se que esta pesquisa constituiu-se portanto, uma contribuição para o fortalecimento da melhoria da qualidade da assistência à mulher egressa do sistema prisional em processo de ressocialização, através do desenvolvimento de atividades de promoção da saúde de



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

caráter interdisciplinar tendo em vista as práticas e condutas humanísticas, em consonância com os programas e políticas públicas do Ministério da Saúde.

Descritores: Ressocialização; Prisões; Mulheres.

Referências

- 1.PÓVOA, L.C. A mulher e o sistema prisional: uma análise interseccional do encarceramento feminino, 2019.
- 2.PINTO, R.A; SOUZA, W.M. Ressocialização: a finalidade da pena e as poucas chances do egresso no meio social. Revista Vox, n. 10, p. 34-46, 2019.
- 3.SANTOS, S.F; et al. Cuidados de enfermagem em situação de cárcere segundo Waldow: entre o profissional e o expressivo. Enfermería Global, n. 31, p. 303, 2013.



PERCEPÇÕES E CONHECIMENTOS DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE A VASECTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gustavo Xavier Men, Juliana Mello Função, Auliane Gomes da Silva, Francisco Fagner Ferreira de Sousa, Marilene Alves Tiritan, Arianne Aparecida Rangel Santana.

Introdução: A vasectomia é considerada um método de esterilização masculina, com taxa de eficácia superior a 99% (taxa de falha de 0,15%)¹. É uma cirurgia menos invasiva do que a laqueadura tubária, realizada sob anestesia local e não requer internação hospitalar. O procedimento envolve a interrupção da circulação dos espermatozoides produzidos pelos testículos, por meio da obstrução dos canais deferentes². Dados do DATASUS demonstram um crescimento no número de vasectomias realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com um aumento de 40,5% entre os anos de 2009 e 2018³. Este aumento reflete uma maior aceitação e conscientização sobre os benefícios e segurança do procedimento. Entretanto, ainda existe muito estigma e desconhecimento dos homens, principalmente com relação às consequências sobre a virilidade e esterilidade masculina, o que motivou o desenvolvimento dessa pesquisa. **Objetivo:** Compreender os conhecimentos dos estudantes do sexo masculino da Faculdade Estácio de Carapicuíba sobre a vasectomia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma pesquisa de opinião pública realizada pelos discentes do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba, como atividade extensionista da disciplina de “Assistência de Enfermagem na Saúde da Mulher”. Foram incluídos estudantes do sexo masculino, matriculados no período noturno, independente do curso de graduação. A coleta de dados foi realizada pelo Google Forms, porém sem identificação dos participantes, de forma anônima, no mês de maio de 2024. Todos os preceitos e procedimentos éticos foram mantidos. Os dados foram tabelados e analisados por meio de números absolutos e porcentagens. **Resultados:** No total, 36 alunos, concordaram em participar da pesquisa, de nove cursos de graduação diferentes, 63,3% do curso de Enfermagem. Em relação à caracterização da amostra, 58,3% tinham de 18 a 25 anos, 61,1% não estavam em um relacionamento fixo e 80,6% não tinham filhos. Ao serem questionados sobre contracepção, 83,3% referiram utilizar a camisinha masculina como método contraceptivo para evitar gestações indesejadas e 11,1% referiram não



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

utilizar nenhum método, além de 94,4% acreditarem que a escolha pelo método contraceptivo deva ser feita pelo casal. Sobre os conhecimentos desses alunos, 86,1% consideram a vasectomia um método seguro e eficaz, mas apenas 52,8% a consideram tão eficaz quanto a laqueadura tubária. A maioria dos alunos referiu que a vasectomia não afeta a saúde do homem de forma negativa, porém quase 20% deles acredita que o procedimento poderia ocasionar disfunção erétil ou diminuir a libido masculina e, causar problemas psicológicos, como estresse, ansiedade e diminuição da autoestima. Por fim, apenas 2,8% dos alunos não se sentiriam seguros em realizar o procedimento. **Conclusão:** Os dados da pesquisa demonstraram que, apesar da maior parte da amostra considerar a vasectomia um método seguro e eficaz e saber como o procedimento é realizado, ainda existe muito desconhecimento e informações equivocadas disseminadas, principalmente na população masculina, tornando essencial a atuação dos profissionais de saúde em Saúde Sexual e Reprodutiva e seu conhecimento sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis no SUS.

Descritores: Vasectomia; Anticoncepção; Esterilização Reprodutiva.

Referências

- 1.Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception*. 2011 May;83(5):397-404. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21477680/>
- 2.Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica No 34/2023 - COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS. Trata-se de orientações a gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal em relação à Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022, que alterou a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, sobre Planejamento Familiar. Ministério da Saúde: 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/sei_ms-0033574409-nota-tecnica-laqueadura-vasectomia.pdf
- 3.Santos DR, Mangabeira JVC, Silva MVA, José BMPA, Valente MA, Dias OS, et al. Crescimento da vasectomia no Sistema Único de Saúde entre 2009 a 2018: Um estudo retrospectivo. *REAS/EJCH*. 2020 Mar;12(3):e2822. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2822>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

**Greice Nara Viana dos Santos, Greice Nivea Viana dos santos, Livia de Aguiar
Valentim, Felipe Braga Corrêa, Fernanda Jacqueline Teixeira Cardoso**

Introdução: O período gestacional é um dos momentos mais esperados pelas mulheres. No entanto, a gestação, o parto e o puerpério provocam diversas mudanças emocionais, físicas e fisiológicas, que acarretam inúmeras consequências e transformações¹. Durante todo processo de maternidade, a mulher passa a ter necessidades específicas, como a realização de consultas e exames frequentes, além de internações hospitalares quando necessário. Por isso, elas procuram estabelecimentos de média e alta complexidade, como maternidades, visando garantir o bem-estar, o cuidado e o conforto integral tanto para si quanto para o bebê ². **Objetivo:** Diante ao exposto, e considerando a importância de estudos voltados à experiência de discentes no cenário obstétrico, este trabalho tem como objetivo norteador relatar a experiência em estágio curricular obrigatório de acadêmicos de Enfermagem em uma Maternidade Municipal na cidade de Rurópolis, no interior da Amazônia. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência que descreve a vivência de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará em estágio supervisionado da disciplina de Enfermagem Obstétrica realizado na Maternidade Municipal de Rurópolis, Pará. A prática ocorreu por meio da observação e atuação dos discentes, no período de 19 a 23 de dezembro de 2023, em turno integral, proporcionando cuidados assistenciais e humanizados tanto para as gestantes quanto para os recém-nascidos. **Resultados:** Durante a vivência, os acadêmicos puderam observar, presenciar e praticar cuidados assistenciais e holísticos, principalmente voltados ao aprimoramento de técnicas como a realização de eletrocardiogramas, monitorização de batimentos cardíacos fetais por meio do doppler ou cardiotocógrafo, verificação de sinais vitais, exames físicos diários, e as demais assistências necessárias tanto para o parto norma quanto para o procedimento cirúrgico de cesarianas. Por conseguinte, também foi possível observar o uso de diversos métodos não farmacológicos para alívio da dor como bola de pilates suíça, banheira aquecida, massagens relaxantes



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

com óleos corporais e exercícios respiratórios cujo o propósito terapêutico está associado ao alívio da dor na parturiente, visando o relaxamento e a dilatação e, assim, facilitar o processo de concepção e assegurar a chegada do bebê de modo mais humano, íntegro e acolhedor. Tal inserção nesse cenário foi de suma importância para os discentes, visto que foram inseridos no cenário de trabalho, possibilitando experienciar não somente a observação como também a prática. **Conclusão:** Nesse aspecto, estágios em campo realizados em maternidades com ênfase na promoção da saúde da mulher e da criança no qual tem como características a humanização, reflexão e pensamento crítico são de suma importância para a progressão e o desenvolvimento de habilidades. Logo, a inserção do aluno na prática profissional sob orientação de docentes, contribui para a formação de experiência e de aprendizagem durante a graduação, garantindo que sejam profissionais capacitados e aptos a exercerem o ofício.

Descritores: Assistência Integral à Saúde; Enfermagem Obstétrica; Maternidades.

Referências

1. BARBOSA, L. S. et al. Relato de experiência de um estágio em uma maternidade de alto risco. 2023.
2. SANTOS SILVA, J. et al. Estágio hospitalar supervisionado na maternidade: um relato de experiência. Revista Contemporânea, v. 3, n. 10, p. 17138-17149, 2023.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

OPERAÇÃO ZERO SÍFILIS CONGÊNITA DA 16ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Pereira dos Santos, Ana Vanessa Deffaccio Rodrigues, Valéria Piveta

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção bacteriana grave, causada pelo *Treponema pallidum*. A prevenção e o tratamento eficazes da sífilis dependem de estratégias integradas, como a detecção precoce e o tratamento adequado durante o pré-natal, já que pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gestação ou parto. No Brasil, o aumento das taxas de sífilis gestacional e congênita têm evidenciado a necessidade de intervenções educativas e preventivas para reduzir a transmissão vertical e melhorar a saúde materno-infantil ¹⁻³. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar a experiência do evento "Operação Zero Sífilis Congênita", promovido pela 16ª Regional de Saúde do Paraná, em parceria com a Residência Uniprofissional de Enfermagem Obstétrica de Apucarana. A ação visou capacitar profissionais de saúde da rede materno-infantil sobre a importância da detecção precoce, rastreamento sistemático e tratamento da sífilis. **Método:** Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre o evento "Operação Zero Sífilis Congênita". O evento, realizado entre agosto e setembro de 2023, consistiu em um circuito de palestras voltadas para profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e agentes comunitários de saúde, entre outros profissionais. Participaram 17 municípios, com encontros realizados em cinco pontos estratégicos da área de abrangência da 16ª Regional de Saúde. O evento contou com a participação de diversos profissionais de saúde. As palestras abordaram temas cruciais como a importância da atenção primária à saúde, exames diagnósticos e técnicas adequadas de realizá-los e o papel do agente comunitário de saúde na prevenção da sífilis congênita. **Resultados:** Os participantes foram capacitados através de discussões interativas e a implementação de checklists e planilhas de monitoramento. A experiência demonstrou uma melhora significativa no conhecimento e na prática dos profissionais, contribuindo para a prevenção e o tratamento adequado da sífilis congênita na região. **Conclusão:** O evento "Operação Zero Sífilis Congênita" demonstrou ser uma iniciativa eficaz na capacitação de profissionais de saúde, destacando a relevância da disseminação de informações corretas e atualizadas para prevenir a transmissão vertical da sífilis. A utilização de ferramentas de monitoramento mostrou-se



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

uma estratégia valiosa para garantir o acompanhamento adequado das gestantes e crianças expostas à sífilis. Recomenda-se a replicação da iniciativa em outras regiões para melhorar a saúde materno-infantil e eliminar a transmissão vertical da sífilis.

Descritores: Sífilis congênita; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública;

Referências

1. Oliveira BC, Pasqualotto E, Barbosa JSC, Daltro VN, Oliveira BC de, Pasqualotto E, Barbosa JSC, Daltro VN, Cruz IL da, Lopes NA, Gonçalves GBD, Bonanni I dos S, Machado SF, Lima S de S, Abrão MPL. Sífilis congênita e sífilis gestacional na região sudeste do Brasil: um estudo ecológico / Congenital syphilis and gestational syphilis in the southeast region of Brazil: an ecological study. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 Dec. 13 [cited 2024 Jul. 19];4(6):27642-58. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41231>
2. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação de Agravos de Notificação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2024 Jul 19]. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/>
3. Silva AKM da, Avelino ARG, Menezes KR, Silva RASR, Oliveira RF de, Araújo P da C, Souza HRB, Goveia AG da M, Costa MGO, Lima ACP, Capistranio Y de M, Godoy JSR. Experience report on educational intervention in Primary Care for the prevention of syphilis during pregnancy standing out its influence on maternal-fetal complications. RSD [Internet]. 2022Jan.22 [cited 2024Jul.19];11(2):e15611225501. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25501>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

LUTO PERINATAL POR PERDA DE GEMELAR OU MÚLTIPLO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Juliana de Moraes Peres, Evelyn Gonçalves Freires Celestino, Eduarda Lopes
Quintanilha Fontes, Ana Cristina Barros da Cunha.**

Introdução: As gestações múltiplas constituem, mundialmente, uma parcela crescente dos nascimentos. No entanto, este tipo de gestação está associado a riscos físicos, psicológicos e sociais aumentados, e contribui de forma desproporcional para a morbidade materna, bem como para a morbidade e mortalidade perinatal. No Brasil, a incidência de óbito fetal em gestação múltipla é de 2,75% - quase três vezes maior que em gestação única¹. Destaca-se, assim, a importância de compreender as especificidades do luto perinatal por perda de múltiplo. **Objetivo:** Explorar e discutir a literatura científica acerca do luto perinatal pela perda de um ou mais gemelares ou múltiplos de maior ordem. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. Foram feitas buscas nas bases de dados BVS, PUBMED, SCOPUS, Academic Search Premier, CINAHL e Scielo, utilizando os descritores: (grief OR mourning OR bereavement) AND (pregnancy OR birth OR neonatal OR perinatal) AND ("multiple pregnancy" OR twin). A busca foi limitada aos campos de título, resumo e palavras-chave ou assunto. Foram incluídos apenas artigos, sem restrição de ano de publicação ou idioma. Excluíram-se outros tipos de documentos, artigos indisponíveis na íntegra e artigos duplicados. **Resultados:** Na base de dados BVS, foram encontrados 86 resultados, e 18 selecionados. Na SCOPUS, foram 86 resultados e 5 selecionados. Na Academic Search Premier, 31 resultados e 2 selecionados. PUBMED e CINAHL não tiveram resultados selecionados. Na Scielo, não houve resultados. Dentre os 25 artigos selecionados, vinte apresentam pesquisas empíricas - a maioria na área da enfermagem. Os estudos mais antigos selecionados datam de 1988 e os mais recentes, de 2018. São discutidos lutos por óbitos perinatais decorrentes de redução seletiva, cirurgia fetal, anomalia congênita, entre outras causas, fetais e neonatais. A maior parte dos trabalhos tem como foco as experiências maternas. Estudos iniciais no tema sugerem que o luto por perda em gestações múltiplas seria semelhante ao luto por perda em gestação única. Pesquisas posteriores, no entanto, indicaram particularidades no luto por gemelar, como a dualidade de sentimentos quando um dos múltiplos sobrevive. A vivência do luto é por



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

vezes reprimida diante da necessidade de cuidar dos sobreviventes³. Além disso, trata-se de um luto não-reconhecido e de difícil elaboração, associado ao desenvolvimento de transtornos psicopatológicos². Os estudos apontaram ainda a importância da escuta atenta e suporte dos profissionais da saúde, tanto na obstetrícia como na neonatologia, para o oferecimento de um cuidado sensível a estes casos³. **Conclusão:** O luto perinatal decorrente de perda perinatal de gemelar ou múltiplo de maior ordem é um tema de relevância científica e social, discutido há mais de 35 anos na literatura. No entanto, é pouco expressivo o número de estudos que abordam este luto e suas particularidades, o que limita as compreensões acerca dessas experiências e, por conseguinte, as práticas profissionais neste âmbito. Desse modo, fazem-se necessários mais estudos que embasem a assistência a estes casos, uma vez que o devido cuidado profissional poderá facilitar a elaboração deste luto.

Descritores: Gravidez de Gêmeos; Morte perinatal; Luto

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Incidência de óbito fetal por tipo de gestação. 2022. [Internet]. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Jul 19]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/fet10br.def>
2. Druguet M, Nuño L, Rodó C, Arévalo S, Carreras E, Gómez-Benito J. Emotional effect of the loss of one or both fetuses in a monochorionic twin pregnancy. JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. 2018 Mar 1;47(2):137–45.
3. Richards J, Graham R, Embleton ND, Campbell C, Rankin J. Mothers' perspectives on the perinatal loss of a co-twin: A qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth. 2015 Jul 2;15(1).



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

IMPLEMENTAÇÃO DE CARTILHAS EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA PARA HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Tânia Christiane Ferreira Bispo, Denise Santana Silva dos Santos, Ananda Santos
Pimentel, Bianca Magalhães Pestana**

Introdução: A humanização da assistência ao parto e nascimento no Pré-Parto, Parto, Puerpério (PPP) requer a aplicação de boas práticas visando assegurar uma experiência segura e respeitosa para as parturientes, implicando para os profissionais envolvidos respeito dos aspectos fisiológicos e psicológicos. Em 2018, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou recomendações fundamentadas em evidências científicas, destacando a importância do atendimento respeitoso, da autonomia decisória sobre a gestão da dor e da redução de intervenções. Nesse contexto, a parceria entre instituição de ensino e serviços que assistem às mulheres no ciclo gravídico-puerperal desempenham um papel crucial na promoção dessas práticas, alinhando-se às diretrizes globais. Reconhecendo o enfermeiro obstetra como o profissional mais apropriado para o acompanhamento de gestações e partos normais, a OMS enfatiza suas características menos intervencionistas. Nesse sentido, é atribuição dos envolvidos no partear, profissionais e discentes, que orientem e ofereçam estratégias de humanização da assistência¹. **Objetivo:** Relatar a experiência exitosa da implementação de cartilhas educativas por docentes e discentes de uma Universidade pública na cidade de Salvador-BA como estratégia para humanização do parto e nascimento. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva qualitativa, obtido a partir da implementação de cartilhas educativas por docentes e discentes em uma Maternidade Pública da cidade de Salvador- BA, nos meses de maio a julho de 2024. A amostra foi composta por seis gestantes em processo de parto que receberam as cartilhas as quais abordavam as temáticas de acordo os seus diagnósticos: Boas práticas no processo de parto; Anencefalia e Cuidados paliativos, Educação em Saúde para gestantes; Implementação da Hora Ouro e Cuidados Relacionados a mãe e ao RN HIV positivo. **Resultados:** A partir dessa experiência, pode-se perceber que a utilização da cartilha educativa se mostrou uma tecnologia leve que auxiliou as mulheres no processo de parto. As mulheres atribuíam as boas práticas ao uso de métodos não farmacológicos de alívio à



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

dor, desconhecem a variabilidade de métodos que podem se beneficiar, demonstrando ainda resistência na utilização dos mesmos, porém ainda se mantêm altos índices de oferta mediante orientação. Apesar da livre escolha da posição do parto, a posição vertical é um desafio frente às questões culturais locais em que a parturiente ainda adota a posição horizontal como ideal para o parto. Atualmente, avanços foram observados na implementação da Hora Ouro, com impacto na amamentação na primeira hora de vida, contato pele a pele e clampeamento oportuno de cordão, bem como os cuidados específicos para a gestante soropositiva. **Conclusão:** As boas práticas necessitam ser promovidas durante o processo de parto. A implementação de cartilhas educativas constituiu-se uma contribuição para o empoderamento e autonomia da mulher, como também para o fortalecimento da melhoria da qualidade da assistência à mesma através do desenvolvimento de atividades de promoção da saúde de caráter interdisciplinar tendo em vista as práticas e condutas humanísticas, em consonância com os programas e políticas públicas do Ministério da Saúde.

Descritores: Saúde Materno-Infantil; Educação em saúde; Estratégia de saúde; Humanização do Parto.

Referências

1. Blank, Evelin Braatz et al. Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de puérperas. SALUSVITA, Bauru, v.38, n. 3, p. 581-595, 2019.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

GESTANTES EMPODERADAS: LETRAMENTO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Martins de Souza; Adrielly Carolina Dias de Souza; Isabela Marion Silva; Rebecca Lisiane Carvalho da Silva; Marinna Caetano da Silva; Amanda Santos Fernandes Coelho Batista

Introdução: A educação em saúde visa transmitir conhecimentos essenciais sobre saúde à população¹. A realização do pré-natal em grupos coletivos pode incentivar escolhas mais saudáveis durante a gestação, propiciando um espaço para troca de conhecimentos. As gestantes assumem papel de protagonistas ao receberem informações em saúde e adquirem capacidade de tomar decisões informadas². O enfermeiro oferece oportunidades para compartilhar experiências e aprendizados, promovendo o autocuidado e o desenvolvimento de habilidades. Durante o pré-natal, orientações adequadas auxiliam em um parto positivo, reduzem complicações no puerpério e melhoram a amamentação³. Essas práticas educativas aumentam o conhecimento sobre fatores de risco e complicações gestacionais, promovem o bem-estar materno e neonatal, reduzem o medo do parto, incentivam a participação ativa nos cuidados e melhoram a satisfação com a assistência prestada pela equipe de enfermagem⁴. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto de letramento em saúde na sala de espera do pré-natal de alto risco. **Método:** Relato de experiência, de caráter qualitativo, realizado entre março e julho de 2024, em uma maternidade de alto risco no centro-oeste brasileiro. O projeto focou no letramento em saúde na sala de espera de um ambulatório de pré-natal de alto risco, realizado duas vezes por semana e conduzido por residentes de enfermagem obstétrica. O letramento em saúde demanda embasamento científico e escolha adequada de dinâmicas. Incluiu orientações, troca de experiências, distribuição de folhetos informativos, discussões interativas e demonstrações. Os participantes assinaram uma lista de frequência para arquivamento e forneceram feedback sobre a abordagem utilizada. O principal objetivo foi promover a saúde por meio da disseminação de conhecimentos científicos e práticas educativas integradas. **Resultados:** Foram realizados 24 encontros, destacando-se temas como métodos não farmacológicos para alívio da dor, preparativos para maternidade, registros cartoriais, queixas comuns e alterações no organismo materno, direitos dos acompanhantes, vacinação e cuidados com o recém-nascido. O uso de material gráfico foi



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

empregado para promover a disseminação do conhecimento científico através de linguagem simples, evitando o uso de termos científicos e técnicos. O projeto alcançou 240 gestantes, predominantemente com idade média de 29,6 anos, diagnosticadas com hipertensão gestacional, diabetes mellitus gestacional, infecção do trato urinário e/ou malformações fetais, residentes em outros municípios e com mais de 6 consultas de pré-natal. A maioria participou das discussões, tiveram suas dúvidas sanadas, e referiram feedback positivo sobre os temas abordados. **Conclusão:** As palestras de pré-natal demonstraram impactos positivos no empoderamento das gestantes para tomadas de decisões. A experiência foi enriquecedora ao observar o engajamento das participantes com os tópicos abordados, estabelecendo vínculo de confiança para sanar questionamentos pessoais, levantados a partir dos temas abordados. O enfermeiro obstetra desempenha papel crucial na promoção da saúde, capacitando gestantes a tomarem decisões informadas e promovendo sua autonomia com base em fundamentos científicos.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Promoção da Saúde; Educação Pré-Natal; Gravidez de Alto Risco; Educação em Saúde

Referências

1. Mazzetto FMC, de Oliveira Prado JT, da Silva JCC, Siqueira FPC, Marin MJS, Escames L, et al. Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. *Saúde Pesqui.* 2020;13(1):93-104.
2. Backes DS, Medeiros L da S de, Veiga AC da, Colomé JS, Backes MTS, Santos MR dos, et al.. Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2024;29(1):e00392023. [citado 2024 set 17]; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00392023>
3. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* abril de 2007;12:477–86.
4. Rios, C. T. F., & Vieira, N. F. C.. (2007). Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 477–486 [Internet]. 02 abr 2007 [citado 2024 set 17]; <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>
5. Jorge HMF, Silva RM da, Makuch MY, Jorge HMF, Silva RM da, Makuch MY. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. *Rev Rene* [Internet]. 2020 [citado 11 de setembro de 2024];21. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-38522020000100366&lng=pt&nrm=iso&tling=pt.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ARTE GESTACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Isabela Marion Silva; Gabriela Martins de Souza; Adrielly Carolina Dias de Souza;
Rebecca Lisiane Carvalho da Silva; Luisa de Oliveira Pezarini; Amanda Santos
Fernandes Coelho Batista.**

Introdução: O papel do enfermeiro obstetra na assistência à gestante hospitalizada requer um cuidado humanizado, nesta experiência escolhemos a arte gestacional. Uma técnica feita no abdome da gestante na qual são representados, objetivamente, o bebê imaginário e outros elementos ligados à gestação. Trata-se de uma prática que pode ser adotada no pré-natal a partir de 24 semanas gestacionais, quando é possível aplicar a manobra de Leopold Zweifel e constatar a situação, posição e apresentação fetal, permitindo que o bebê seja representado na arte da forma como se encontra no ambiente uterino¹. É entendido que o enfermeiro deve investir em intervenções que proporcionem bem-estar à mulher, a fim de promover experiências positivas ao gestar, permitindo o fortalecimento do vínculo e interação mãe-bebê-enfermeiro, principalmente àquelas que se encontram em condição de gestação de alto risco². **Objetivo:** Relatar a experiência de arte gestacional na humanização da assistência, por residentes de enfermagem obstétrica, em gestantes hospitalizadas em uma maternidade de alto risco. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, acerca da realização de arte gestacional. A realização ocorreu nos casos em que a mãe demonstrou interesse em receber a arte. Trata-se de um projeto da residência de enfermagem obstétrica desde o ano de 2023. A iniciativa ocorreu no hospital maternidade de alto risco, inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), em Goiás. O público-alvo constou de gestantes assistidas pela equipe de enfermagem obstétrica. Para realizar a arte são utilizados, um estêncil gestacional, tinta para pele, pincel, glitter. Esse material é financiado pelo programa da residência de enfermagem obstétrica. **Resultados:** Já foram realizadas 64 artes gestacionais, nas enfermarias e no setor de pré-parto, com o objetivo de humanizar a assistência. A iniciativa da elaboração de arte gestacional foi bem recebida pelas gestantes. O semblante, a empolgação e o encantamento ao receberem a arte eram nítidos. Durante o processo, também foi possível reconhecer o fortalecimento do vínculo materno-fetal, através da movimentação fetal, estímulo à imaginação do bebê e uso de elementos ligados àquele feto, como o nome escolhido e as cores de preferência. As gestantes registraram a



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

barriga com fotos e agradeceram o cuidado prestado. Tal vivência possibilitou a essas gestantes uma materialização do bebê, tornando mais palpável a ideia e celebração da maternidade. A técnica de arte gestacional também é conhecida como ultrassom natural. Os exames de ultrassonografia possibilitam concretizar o filho. Contextualizando o bebê imaginário em espaço e tempo, e permitindo a preparação dos pais do lugar desta criança no mundo³. **Conclusão:** A humanização na assistência não impacta somente a paciente, que corresponde ao público alvo. Humaniza também o profissional, tornando-o além do viés saúde-doença, atento a cuidar das várias nuances das necessidades humanas básicas. Tal assistência impacta toda a rede hospitalar, os clientes admiram a instituição, os demais profissionais são impulsionados a também agirem de forma humanizada, respeitando a prática e se empoderando para o cuidado holístico da saúde. As gestantes se sentem valorizadas e acolhidas.

Descritores: Arte; Gestação; Enfermagem Obstétrica.

Referências:

1. Mata Júnia Aparecida Laia da, Shimo Antonieta Keiko Kakuda. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. Rev Cuid [Internet]. 2018 Ago [citado 2024 set 16] ; 9(2): 2145-2164. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000202145&lng=en.
2. Alves MD de SM, Freitas BHBM de, Gaíva MAM, Fonseca CL, Silvano AD, Murça J de C. Pintura uterina materna em gestantes de alto risco hospitalizadas. RSD [Internet]. 2020 Dez.2 [citado 2024 Set.16]; 9(11):e72491110288. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10288>.
3. Azevedo KF, Vivian AG. Representações maternas acerca do bebê imaginário no contexto da gestação de alto risco. Diaphora [Internet]. 2020 [citado 17 set 2024]; 9(2):33-40. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/217869.9.2-5>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO TRABALHO DE PARTO PARA GESTANTES

Poliana Ferreira Campos, Louise Bueno Lelli Tominaga, Wanessa Eduarda Moreira
de Sena, Patrícia de Miranda Moura

Introdução: O acesso à informação durante o pré-natal é crucial para os desfechos positivos, seja durante gravidez ou no processo parturitivo e puerpério. O conhecimento das gestantes sobre o processo de parturição ainda necessita de estímulo, o que pode impactar negativamente suas experiências e vivências. Nesta perspectiva, as Tecnologias Educacionais (TE) são imprescindíveis para construção do conhecimento, autonomia e tomada de decisões da mulher sob seu próprio corpo. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo identificar a produção científica acerca das TE relacionadas ao trabalho de parto para gestantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): trabalho de parto, tecnologia educacional, gestantes e gravidez, combinados entre si por operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: idiomas em português, inglês e espanhol; online e gratuitos, publicados entre os anos de 2019 a 2024. Foram excluídos: teses; dissertações e relatos de experiência; artigos duplicados nas bases de dados; e que não respondessem à questão norteadora: “Quais as TE desenvolvidas e utilizadas por gestantes sobre trabalho de parto, segundo a literatura científica recente?”. **Resultados:** Foram identificados 297 artigos, dos quais onze ($n = 11$) compuseram a amostra final. Desses, sete eram pesquisas metodológicas, dois estudos randomizados e dois quase-experimentais. Dividiu-se os resultados em três categorias. Recursos visuais e/ou textuais: sendo 6 pesquisas que trouxeram infográfico, cartilhas, guias, manual e almanaque, com informações acerca de sinais de alerta, quando procurar a maternidade, violência obstétrica, métodos não farmacológicos para alívio da dor (MNFAD), liberdade de posições, direitos das gestantes e técnicas de apoio à gestante pelo acompanhante. Ambientes virtuais de aprendizagem: três estudos abordaram aplicativos móveis e site, com conteúdos sobre preparação do assoalho pélvico para o parto, vias de nascimento e a possibilidade de mensagens/ligações para tirar dúvidas relacionadas ao início de trabalho de parto com profissionais da saúde. E recursos audiovisuais: dois artigos sobre vídeos educativos, que abordaram além do que já foi citado aqui anteriormente, também a ruptura da bolsa d'água



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

e características do tampão mucoso. Os temas explanados dentre as tecnologias demonstradas nestes estudos tiveram similaridade, principalmente quando se diz respeito aos sinais de alerta e de início de trabalho de parto, MNFAD e vias de nascimento.

Conclusão: Os estudos analisados apontam que as TE são efetivas e validadas para construção do conhecimento e preparo de gestantes para o trabalho de parto, por se mostrarem como ferramentas acessíveis e de fácil compreensão. Espera-se que esta revisão contribua para uma maior disseminação de informações e estímulo para elaboração de mais estudos sobre o tema, a fim de promover a participação ativa das gestantes e destaque para a atuação da Enfermagem.

Descritores: trabalho de parto; tecnologia educacional; gestantes; gravidez.

Referências

Andrade IS, Castro RC, Moreira KD, Santos CP, Fernandes AF. Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto. Rev Rene. 10 set 2019; 20:e41341. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041341> Acesso em: 20 jul 2024.

Musiimenta A, Tumuhimbise W, Pinkwart N, Katusiime J, Mugenyi G, Atukunda EC. A mobile phone-based multimedia intervention to support maternal health is acceptable and feasible among illiterate pregnant women in Uganda: Qualitative findings from a pilot randomized controlled trial. DIGIT HEALTH. Jan 2021; 7:205520762098629. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2055207620986296> Acesso em: 20 jul 2024.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

CONSULTA DE PLANO DE PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wanessa Eduarda Moreira de Sena, Patricia de Miranda Moura, Poliana Ferreira Campos, Juliana Eliza Ivanki, Louise Bueno Lelli Tominaga

Introdução: Como membro da equipe de saúde na assistência à gestante, o enfermeiro obstetra possui como uma de suas atribuições privativas a consulta de enfermagem, desempenhando um importante papel na educação em saúde das gestantes, fornecendo informações, orientações e estimulando o seu protagonismo durante todo o processo gravídico-puerperal¹. O plano de parto é um documento escrito, de caráter legal, elaborado pela gestante e preferencialmente com o apoio do profissional de saúde considerando as evidências científicas, expectativas e desejos da mesma referente a todo o cuidado esperado durante o trabalho de parto, parto e puerpério². Tal documento é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para assistência ao parto normal desde 1996, dessa forma, é considerado uma ferramenta de educação pré-natal e comunicação¹. **Objetivo:** Descrever a vivência de uma consulta de plano de parto sob a perspectiva do enfermeiro que realiza a consulta. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, que foi realizado em uma maternidade pública em uma capital da região Sul do Brasil, durante o período de abril de 2023 à julho de 2024. **Resultados e Discussões:** A consulta de plano de parto pelo enfermeiro obstetra foi inserida no contexto da assistência hospitalar em resposta à necessidade institucional de instruir as pacientes acerca das vias de nascimento. A captação das pacientes ocorre por meio das visitas guiadas à maternidade realizadas pela enfermagem obstétrica na instituição e/ou mediante encaminhamento pela Atenção Primária. Após a procura espontânea da mulher pelo atendimento, as consultas são agendadas para gestantes com idade gestacional a partir de 37 semanas. As consultas são conduzidas semanalmente por enfermeiras obstetras em conjunto com residentes de enfermagem obstétrica. São abordados os aspectos fisiológicos do parto, autonomia de escolha, métodos não farmacológicos para o alívio da dor, potenciais riscos de intervenções desnecessárias, como no caso da cesariana sem indicação clínica apropriada, além de abordar as preferências e expectativas dessa mulher em relação ao manejo obstétrico e esclarecer dúvidas a respeito de todo o processo trabalho de parto, parto e puerpério, incluindo informações sobre rotinas da instituição. A



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

partir disso, é elaborado o plano de parto de forma individualizada. Vale ressaltar que o plano de parto inclui a identificação dos acompanhantes, decisões sobre ingestão de líquidos e alimentos, posições a serem adotadas, cuidados desejados para o recém-nascido, intervenções médicas diante de eventuais complicações, bem como considerações de cunho cultural, sendo apresentado à equipe da maternidade que prestará cuidados à mulher durante todo esse processo. **Conclusão:** O período final da gestação é marcado por medos, dúvidas e incertezas, e por isso a consulta de 37 semanas com a elaboração do plano de parto proporciona maior controle sobre os eventos relativos ao parto, reduzindo a ansiedade e medo, sendo uma forma de planejamento e favorecendo a comunicação entre a mulher e a equipe. Esse documento fornece detalhes importantes sobre as escolhas da parturiente e guia a assistência durante todo o processo de parturição, garantindo um cuidado individualizado e respeitoso.

Descritores: Plano de parto; Enfermagem obstétrica; Consulta de Enfermagem.

Referências

1. Trigueiro TH, Arruda KA, Santos SD, Wall ML, Souza SRRK, Lima LS de. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. Rev. Esc. Anna Nery, 2022; 26(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HKb5Hr936KVxBTVj4rQ7FKh/?lang=pt#>
2. Medeiros RMK, Figueiredo G, Correa ACP, Barbieri M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. Rev Gaúcha Enferm. 2019; 40 (spe). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ/?lang=pt>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO COM ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Sofia Molino Calderaro, Cassiane de Assis Peixoto, Giulia Maria de Matos Santos,
Julia Souza Gomes, Julia Thomopoulos Moss Nascimento**

Introdução: A gestação é um fenômeno fisiológico no qual a mulher apresenta alterações hormonais, físicas, psicológicas e sociais. Porém, ao ocorrer complicações gestacionais e/ou clínicas que possam colocar em risco a vida materna e/ou fetal, considera-se uma gestação de alto risco ¹. Nesse sentido, a equipe multidisciplinar identifica os fatores de risco gestacionais durante o pré-natal de forma prévia, com a finalidade de promover a saúde materna-fetal e evitar agravos ². **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem no estágio da liga acadêmica em pré-natal de alto risco com abordagem multiprofissional e as contribuições desta oportunidade para formação profissional. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência de graduandas de enfermagem de uma universidade pública em estágios no pré-natal de alto risco em um Hospital Universitário, realizados por meio de uma Liga Acadêmica de Saúde Materno Infantil, com base em anotações e relatórios das práticas, realizado durante o período de agosto de 2023 a junho de 2024. **Resultados:** A assistência à gravidez de alto risco promovida por uma equipe multiprofissional garante que o cuidado seja fornecido de maneira integral e contínua, abrangendo a complexidade da rede e garantindo que a gestante seja vista de maneira singular e multidimensional. No hospital de referência, a equipe do pré-natal de alto risco conta com médico, enfermeiro, residente de medicina e acadêmicos. A experiência das acadêmicas de enfermagem permitiu entender como o cuidado é prestado, acompanhando a consulta, o planejamento de cuidados e a referência. O serviço tem como maioria casos de pacientes com diabetes gestacional e síndromes hipertensivas da gestação, que requisitavam acompanhamento com outras especialidades, como endocrinologia e cardiologia, permitindo o aprimoramento dos conhecimentos e condutas, além do fortalecimento da rede de cuidados. Ademais, a presença da equipe multidisciplinar destaca o manejo da enfermagem mediante as patologias gestacionais. Embora a classificação quanto ao risco gestacional traga a obrigatoriedade do acompanhamento médico do pré-natal, ainda há demandas que são contempladas diante a uma assistência embasada no processo de enfermagem e pautada no cuidado integral. **Conclusão:** Nesse contexto, o processo assistencial se mostrou resolutivo, permeado por um cuidado à saúde



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ampliado. A partir da realização da anamnese, do exame físico e da análise dos exames complementares feita por meio da consulta compartilhada entre os profissionais, é possível otimizar não apenas a prevenção, mas o diagnóstico e tratamento dos eventos indesejáveis durante todo período gestacional, evitando as complicações obstétricas. As diferentes perspectivas de diversas áreas de conhecimento profissionais são aplicadas sobre a situação clínica apresentada, o que aprimora o encaminhamento para as respectivas especialidades médicas dentro da Rede de Atenção à Saúde. A prática, enquanto estágio de liga acadêmica, contribui para o desenvolvimento dos futuros enfermeiros quanto a habilidade de trabalhar conjuntamente com as demais categorias e a compreender o papel da assistência da enfermagem dentro dessa equipe.

Descritores: Gestação de Alto Risco; Cuidado Pré-Natal; Equipe Multiprofissional.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília. 2022. [cited 2024 Jul 14] 692 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf
2. Mendes RCMG, Holanda PCM, Pontes CM, Mangueira S de O, Linhares FMP. Sistema de Enfermagem apoio-educação na promoção do autocuidado a gestante de alto risco: Revisão Integrativa. REME-Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2023 Mar 16; [cited 2024 Jul 14]. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/38505/37124>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

INCIDENTES E EVENTOS ADVERSOS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sofia Molino Calderaro, Thamiris Sant'Ana Fernandes, Pedro Augusto Franklin
Correa, André Luiz Silva Alvim

Introdução: A segurança do paciente é vital para minimizar riscos na assistência ao parto, e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU) destacam a importância de melhorar a saúde materna e neonatal¹. Incidentes e eventos adversos, que podem variar de leves a graves, afetam tanto pacientes quanto instituições. Por esse motivo, a assistência ao parto, realizada por uma equipe multidisciplinar, deve seguir práticas seguras para proteger a saúde materna e neonatal². A diferenciação entre incidentes e eventos adversos, assim como a consideração do "*near miss*", é crucial³. Este estudo visa identificar e prevenir fatores que causam esses eventos, promovendo melhores cuidados. **Objetivo:** Identificar, na literatura, os principais fatores contribuintes para ocorrência de incidentes e eventos adversos na assistência ao parto. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Como questão norteadora, utilizou-se a estratégia Participantes, Conceito e Contexto (PCC), sendo: P= gestantes e profissionais de saúde; C= incidentes e eventos adversos relacionados a segurança do paciente; C= assistência ao parto. A seguinte pergunta foi formulada: quais são os principais fatores contribuintes para ocorrência de incidentes e eventos adversos na assistência ao parto?. A estratégia de busca utilizou os descritores "parto" OR "assistência ao parto" AND "eventos adversos" OR "segurança do paciente". Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em inglês, português e espanhol. Para coleta de dados foi elaborado um questionário adaptado contendo identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, rigor metodológico e classificação Qualis Capes. **Resultados:** No total de 71 artigos avaliados, a amostra final consistiu em seis artigos, sendo que a maioria foi publicada em português (83,4%). Os estudos selecionados apresentam metodologias e focos variados, oferecendo uma visão abrangente sobre incidentes e eventos adversos na assistência ao parto. Entre os fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes e eventos adversos, destacam-se a complexidade do parto, as práticas de segurança, a violência obstétrica e a eficácia das intervenções. Os principais eventos adversos identificados foram infecções



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

relacionadas à assistência à saúde, hemorragias e problemas hipertensivos. **Conclusão:** Este estudo identificou os principais fatores contribuintes para ocorrência de incidentes e eventos adversos na assistência ao parto, reforçando a relevância do tema e a necessidade de mais pesquisas, com novas abordagens metodológicas.

Descritores: Evento adverso; segurança do paciente; assistência ao parto.

Referências

- 1- World Health Organization. Patient Safety. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- 2- Ribeiro K da SC, Magalhães AS, Avelino AHG, Ramos M da CS, Santos PWA dos, Fonseca RAG, et al.. OBSTETRIC AND NEONATAL ADVERSE EVENTS AND ASSOCIATION WITH CARE MODELS: A COHORT STUDY. Texto contexto - enferm [Internet]. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0079en>
- 3- Harrison R, Lawton R, Perlo J, Gardner P, Armitage G, Shapiro E. Near misses and their importance for improving patient safety. BMJ Qual Saf. 2021;30(10):839-846.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

GRUPO INTERDISCIPLINAR COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Fernanda Chiva, Alana de Paiva Nogueira Fornereto, Jamile Claro de Castro
Bussadori

Introdução: A gestação geralmente ocorre sem complicações significativas na maioria dos casos, mas uma pequena proporção de gestantes é identificada como de alto risco devido a características específicas ou problemas de saúde, enfrentando maior probabilidade de complicações para mãe e feto¹. Posto isto, o período gestacional é ideal para conscientização e adoção de bons hábitos, pois a gestante está mais receptiva a novos conhecimentos e à modificação de padrões². A Educação em Saúde é um meio eficaz para promover essas mudanças, integrando conhecimentos e recursos que vão além do aspecto biológico e abrangem várias dimensões, melhorando a qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades³. **Objetivo:** Relatar a experiência de educação em saúde de um grupo educativo para gestantes no contexto de um ambulatório interdisciplinar de alto risco. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, que utilizou da técnica do relato de experiência de uma ação realizada por meio de um grupo educativo no Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), especificamente no Ambulatório da Saúde da Mulher (SMU), na área de consultas de pré-natal às gestantes em uso de insulina, situado em município do interior do Estado de São Paulo. A experiência ocorreu no período de abril a julho do ano de 2024 e foi conduzida por uma equipe interdisciplinar, composta por profissionais das áreas de medicina, enfermagem, nutrição, educação física e terapia ocupacional. **Resultados:** Os resultados deste estudo mostram a eficácia da abordagem interdisciplinar na educação em saúde para gestantes de alto risco no Ambulatório, onde as gestantes e suas parcerias tiveram acesso além das consultas médicas, acesso a encontros semanais em grupo com temáticas levantadas a partir de suas dúvidas e diferentes dinâmicas para abordagem a temas sensíveis a esta população. Observou-se um aumento na conscientização e adoção de bons hábitos pelas gestantes participantes, incluindo melhorias na alimentação, práticas de exercícios físicos adequados e adesão ao acompanhamento pré-natal. A presença de uma equipe interdisciplinar foi crucial para atender às diversas necessidades das gestantes, proporcionando suporte abrangente e personalizado. Logo, a educação em saúde fortaleceu o vínculo do grupo e beneficiou a



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

disseminação de informações baseadas em evidências, que incluíam não apenas os aspectos biológicos, mas também experiência positiva de parto, fases do trabalho de parto, amamentação, aspectos da parentalidade relacionados a chegada de um bebê na família, dentre outras temáticas que foram abordadas durante os encontros. **Conclusão:** A implementação de grupos educativos com uma abordagem interdisciplinar no acompanhamento de gestantes de alto risco é extremamente benéfica na conscientização e promoção de saúde entre as gestantes, sendo que os resultados destacam a importância de programas educativos contínuos e integrados no pré-natal de alto risco para melhorar a qualidade de vida e os desfechos de saúde da mulher no período gravídico e sua família.

Descritores: Gestação de Alto Risco; Educação em saúde; Ação Interdisciplinar

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.
2. Pagnoncelli DS, Cassol K, Tomiasi A, Topanotti J. Ação de Promoção de Saúde com grupo de gestantes em Unidade Básica de Saúde—Enfoque Fonoaudiológico. FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH) [Internet]. 2019 [citado 19 de julho de 2024];1(1):50–68. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/13>
3. de Jesus SJA. O papel da educação em saúde frente às implicações da atenção básica: do profissional à comunidade. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia [Internet]. 2014 [citado 19 de julho de 2024];2(7). Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/469>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

FATORES QUE AFETAM O ALEITAMENTO HUMANO: CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

**Ruthe Maria de Sousa Pereira, Maria do Socorro Távora de Aquino, Larissa Soares
Rodrigues, Thais Correia Monteiro, Emanuella Silva Joventino Melo, Flávia Paula
Magalhães Monteiro**

Introdução: O aleitamento humano é amplamente reconhecido como a melhor fonte de nutrição para recém-nascidos e lactentes, proporcionando benefícios significativos para a saúde tanto do bebê quanto da pessoa que amamenta^{1,2}. Assim, como forma de mapear a literatura existente sobre aleitamento humano, a revisão de escopo foi escolhida, devido seu caráter amplo e sistemático, buscando elencar os fatores que interferem no seu pleno desenvolvimento. Contudo, é necessário criar previamente um protocolo para sua realização, permitindo transparência em todo processo da revisão. **Objetivo:** Descrever o processo de desenvolvimento de um protocolo para revisão de escopo, acerca dos fatores que afetam o aleitamento humano. **Método:** Relato de experiência, acerca da construção de um protocolo baseado nas etapas propostas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) e alinhado ao guia do Instituto Joanna Briggs (JBI) com a finalidade de identificar evidências científicas que afetam o aleitamento humano, através da revisão de escopo. Realizado por dois acadêmicos de Enfermagem e quatro enfermeiros, durante o período de janeiro a março de 2024. **Resultados:** Inicialmente, foi formulada a questão norteadora utilizando-se da estratégia PCC, População: Mulheres que amamentam e recém-nascidos; Conceito: Fatores que afetam a amamentação e; Contexto: Amamentação/lactação. Assim, a questão de revisão consistiu em: Quais evidências científicas foram encontradas sobre os fatores que afetam a amamentação? Para a busca dos estudos, foram selecionadas as seguintes bases de dados: EMBASE, Biblioteca Virtual em Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scopus, COCHRANE LIBRARY, ScienceDirect e Web of Science, além da utilização de literatura cinzenta. Serão incluídos estudos primários e secundários, dos últimos 10 anos que respondam a questão de pesquisa. E excluídos, aqueles duplicados e que não estejam disponíveis na íntegra. Foi utilizada uma combinação de 25 descritores controlados e 34 palavras-chave relacionadas ao tema. Após a recuperação dos artigos



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

nas bases de dados, serão importados para o software Rayyan, no intuito de identificar as duplicatas e realizar a leitura por seis revisores independentes e cegos por meio da leitura do título e resumo dos estudos (fase 1), seguida da leitura do texto completo dos estudos selecionados na fase 1 (fase 2). Após leitura minuciosa, os estudos que comporão a amostra final, serão organizados em um quadro, com itens baseados no modelo JBI, e também, os indicadores que afetam a amamentação. Será fornecida uma síntese qualitativa (narrativa) dos dados dos estudos selecionados, possibilitando uma visão geral dos principais resultados acerca das dificuldades da amamentação e aspectos gerais encontrados na literatura. **Conclusão:** A criação de um protocolo de revisão de escopo é fundamental para que se tenha uma organização no momento de colocá-la em prática, evitando erros e permitindo transparência em todas suas etapas. Além disso, torna-se necessário sua submissão à plataforma de registro Open Science Framework (OSF), como base para dar início ao processo de revisão, no intuito de fazer com que os demais pesquisadores possam ter visibilidade do que está sendo proposto de revisão de escopo sobre determinada temática, evitando ainda ambiguidade em outros estudos de revisão.

Descritores: Aleitamento; Lactente; Revisão de Literatura.

Referências

1. Bolissian, AM; Ferreira BEC. Aleitamento humano e a perspectiva da interseccionalidade queer: contribuições para a prática inclusiva. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. v. 27. [Acessado 18 Julho 2024], e220440. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220440>.
2. Souza, TRR, et al. Aleitamento humano: a Urgência da Necessidade de Maior Articulação das Políticas Públicas em Promoção da Amamentação no Brasil. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 25º de agosto de 2023 [Acessado 18 de julho de 2024];5(4):989-1017. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/419>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A CONTRACEPÇÃO É CONVERSA PARA HOMEM?

Cristiane Vanessa da Silva, Larissa de Paula Rosa

Introdução: Os métodos contraceptivos são essenciais para o planejamento reprodutivo, uma política pública que visa promover o bem-estar dos indivíduos e da comunidade. ¹ Ao incentivar homens e mulheres a exercerem controle sobre sua vida sexual e a tomarem decisões responsáveis, esses métodos contribuem para a autonomia e a saúde reprodutiva da população. ² **Objetivo:** Refletir sobre o conhecimento do homem acerca dos métodos contraceptivos. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, com a participação de dez homens que acompanhavam suas parceiras em uma maternidade de alto risco fetal. As entrevistas semi estruturadas ocorreram de maio a junho de 2024, utilizando a técnica de análise temática. ³ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 77252824.3.0000.5269. **Resultados:** Dos participantes 60% se autodeclararam pardos, estavam na faixa dos 20 anos (60%) e a maioria tinha concluído o ensino médio. O número médio de filhos dos participantes é de 2 filhos, sendo pelo menos 1 deles da parceria atual. Os entrevistados possuem conhecimento sobre a importância de planejar a família, no entanto 70% não participaram de ações educativas para essa finalidade. Entre os métodos conhecidos foram citados: camisinha (100%), vasectomia (80%), anticoncepcional oral (50%), camisinha feminina (30%) e DIU (30%). As camisinhas masculinas e femininas foram citadas como métodos que previnem doenças e a vasectomia como algo a ser pensado e realizado num momento em que o casal esteja certo em não ter mais filhos. **Conclusão:** O planejamento reprodutivo, como porta de entrada e estratégia para igualdade de gênero, apresenta lacunas na captação, acolhimento e acompanhamento dos homens. No entanto, os homens possuem conhecimento, mesmo que incipiente, dos principais métodos contraceptivos existentes. Faz-se necessárias estratégias de aproximação da população masculina às Unidades Básicas de Saúde, a fim de proporcionar esclarecimento, informações e responsabilização no planejamento familiar.

Descritores: planejamento familiar; anticoncepção; serviços públicos de saúde.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Referências

- 1.Ventura HN, Santos TR, Silva LO, Oliveira RF, Sousa CA. O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2022;96(40).
- 2.Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 40 p.
- 3.Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

VINCULAR: GRUPO DE GESTANTES NO CONTEXTO DA MATERNIDADE EM SÃO CARLOS - SP

**Priscila Pagliotto Gattol, Natalia Rejane Salim, Eliane de Lima Leite Sansão, Jamile
Claro de Castro Bussadori**

Introdução: Desde 2011, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher recomenda a construção conjunta dos diversos entes responsáveis pela concretização das políticas de respeito à autonomia, com ênfase no empoderamento das usuárias do Sistema Único de Saúde¹. Considerando-se que, no Brasil, o histórico de atendimentos às mulheres é perpetrado por violações de direitos e discriminações, é necessária a constante busca de autonomia e entendimento de seus direitos, de modo a se proteger das inadequações do sistema de saúde². Nesse sentido, faz-se de suma importância a Lei N° 11.634, de 27 de dezembro de 2007 que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade, onde receberá assistência no âmbito do SUS, de modo a conhecer a instituição e perceber potencialidades, bem como fragilidades³. **Objetivo:** relatar a experiência de um projeto que proporciona visitas guiadas na Maternidade de São Carlos para gestantes usuárias do SUS e do setor suplementar. **Método:** trata-se de um relato de experiência a partir do projeto de extensão da Universidade Federal de São Carlos, “Vincular: grupo de gestantes no contexto da Maternidade” no período de novembro de 2023 a setembro de 2024, referente às visitas guiadas para gestantes e acompanhantes na Maternidade Dona Francisca Cintra Silva da cidade de São Carlos- SP. A atividade é realizada por uma estudante de enfermagem, que além de apresentar o ambiente e fluxo de atendimento da maternidade de São Carlos, proporciona uma roda de conversa sobre trabalho de parto, parto e nascimento, métodos não farmacológicos e entrega o plano parto e folder de rotinas. **Resultados:** até o momento foram recebidas 93 gestantes, 86 acompanhantes e 8 estudantes da área da saúde que desejaram conhecer o projeto. A vivência permitiu refletir sobre a atuação do profissional de Enfermagem na promoção da educação em saúde, bem como no empoderamento das mulheres através do auxílio em questões de direitos, como a presença do acompanhante, reforçando a importância de um Pré-Natal de qualidade que promova a vinculação da gestante com a instituição em que será recebida para o parto. O espaço é bastante potente para a oferta das informações,



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

troca de experiência entre os participantes, o que ao final avaliam como amenizante ao medo e importante para buscarem os seus direitos. **Conclusão:** a cada semana mais gestantes foram vinculadas à Maternidade através de educação em saúde e promoção da discussão sobre direitos da parturiente, do acompanhante e do recém-nascido. Além disso, o projeto produziu vínculos mais estreitos entre profissionais que atuam na Maternidade e as famílias que buscarão o atendimento. Assim a Educação em Saúde é um meio eficaz para promover mudanças, melhorando a qualidade da experiência perinatal das mulheres e suas famílias.

Descritores: Maternidades; Parturição; Empoderamento do Paciente; Empoderamento para a Saúde; Educação em Saúde

Referências

1. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes [Internet]. Brasília - DF. 2011 [citado 14 de julho de 2024]. 44p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf
2. Valadão CL, Pegoraro RF. Vivências de mulheres sobre o parto. Fractal (Niteroi) [Internet]. 2020 [citado 14 de julho de 2024];32(1):91-8. Disponível em: <https://www.scie1o.br/j/fractal/a/DSj53Z3MMs7xZNWmvjr47wz/?lan pt&format=html>
3. Brasil. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 [Internet]. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União de 28/12/2007, P. 2 [citado 14 de julho de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL À HOMENS TRANS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roseane Cerqueira Costa Souza, Lilian Conceição Guimarães de Almeida, Juliana Simas Santos, Rafael de Oliveira Silva

Introdução: A assistência pré-natal é uma medida importante para assegurar o desenvolvimento saudável do bebê e evitar riscos à saúde da pessoa que gesta¹. Diante disso, é essencial que os serviços de saúde aprimorem os espaços e as equipes para atender à população transgênera, considerando que este grupo enfrenta dificuldades de acesso, de qualidade da assistência e satisfação na atenção à saúde, incluindo o período gravídico-puerperal². Portanto, a inclusão de homens trans no cuidado pré-natal é ainda incipiente visto que este grupo enfrenta desafios devido às expectativas sociais sobre sua identidade de gênero, sendo que as práticas de saúde cisheteronormativas desconsideram que a gravidez pode ser um desejo associado às pessoas transgêneras. **Objetivo:** Relatar experiência de enfermeira na assistência pré-natal a homem trans. **Método:** Trata-se de relato de experiência sobre o atendimento prestado no pré natal de um homem trans realizado em Unidade Básica de Saúde (UBS), na cidade de Salvador, Bahia, no período de fevereiro a agosto de 2023. Para construção do constructo, foram somadas a produção teórica disponível sobre o tema, a consulta a protocolos de atendimento, a vivência e experiência da profissional em ser a servidora de referência para o usuário atendido. **Resultados:** O atendimento pré-natal a homens trans em UBS, conduzido por equipe multidisciplinar, enfrentou desafios. O usuário atendido não frequentava a unidade de saúde, logo não possuía vínculo com a equipe mesmo morando na região. Ele buscou o serviço na 15ª semana de gestação e durante o atendimento revelou estar desconfortável e envergonhado com a gestação não planejada. Esses sentimentos surgiram diante das mudanças corporais e do contato sexual com homem cis sem o uso de métodos contraceptivos. Além disso, o gestante mantinha relacionamento estável com mulher cisgênero há dez meses e era independente financeiramente. O usuário não fazia uso de hormonioterapia, realizou o acompanhamento na UBS até a 37ª semana de gestação, mas o interrompeu diante da mudança de cidade. O perfil do usuário demonstra fatores que podem prejudicar o bem-estar emocional e resultar na hesitação em continuar o cuidado pré-natal. Com o aumento das características socialmente atribuídas ao corpo “feminino”,



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

que podem impactar negativamente na expressão de gênero de homens que gestam, o usuário estava sendo acompanhado por assistente social para acompanhar os desafios sociais, porém o atendimento foi interrompido. enfrentar possíveis dificuldades psicológicas e sociais. Além disso, a experiência revela que homens trans podem não ter acesso a informações adequadas sobre a possibilidade de gravidez e os cuidados necessários para evitá-la. Este foi o primeiro atendimento voltado para a transparentalidade na UBS. Para a equipe, o atendimento oportunizou o aprendizado de práticas inclusivas no atendimento. A experiência como enfermeira foi desafiadora, pois exigiu a reorganização das linhas de cuidados que a unidade tem prestado para as necessidades de saúde de pessoas LGBTQ+ (Lésbicas, Bissexuais, Transgêneros e outras identidades sexuais/gênero). Visto que a saúde da população trans vai além da transição de gênero e precisa ser acompanhada de forma contínua, principalmente relacionado à saúde sexual e reprodutiva. **Conclusão:** Para a garantia de atendimento de qualidade e humanizado, é fundamental a criação de protocolos, a adoção de práticas inclusivas, como o respeito do nome social e a capacitação contínua dos profissionais. Portanto, esse estudo contribui para a elaboração de políticas de saúde adequadas às necessidades de saúde de homens trans e pessoas que gestam, enfatizando a importância de respeitar a diversidade de gênero e promover a equidade no atendimento pré-natal.

Descritores: Pessoas transgêneros; Cuidado pré-natal

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: MS; 2012.
2. Pereira DMR, Araújo EC, Silva CSGAT, Abreu PD, Calazans JCC, Silva LLSB. Evidência científicas sobre experiências de homens transexuais grávidos. Texto Contexto Enferm 2022; 31:e20210347.
3. Mascarenhas RND, Santos VVC, Santana BSD, Monteiro AA, Couto TM, Sousa ARD, Pereira DMR, Almeida LCGD. Homem trans e gestação paterna: experiências durante o período gravídico-puerperal. Ciên Saúde Colet. 2024; 29(4):e16172023.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA: AUTONOMIA, AVANÇOS E DESAFIOS SOB A ÓTICA DO PROFISSIONAL

Luísa de Oliveira Pezarini; Amanda Batista Coelho; Ana Paula Moreira

Introdução: O modelo de assistência intervencionista está intrinsecamente relacionado a piores desfechos maternos fetais, despertando assim a necessidade de uma mudança de panorama com o papel da enfermagem obstétrica focada na assistência humanizada ao binômio mãe e bebê. Logo a autonomia e atuação do enfermeiro obstetra torna-se imprescindível para que o protagonismo da mulher e a fisiologia natural do parto sejam respeitadas. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras acerca da autonomia, dos avanços e dos desafios encontrados no âmbito profissional. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, do tipo estudo original, em duas maternidades públicas, localizadas na Região Central do Brasil, certificadas com acreditação hospitalar nível 1 como Referência na Atenção humanizada ao binômio mãe-bebê pela ONA. A metodologia utilizada foi a realização de entrevistas com os profissionais enfermeiros obstetras que atuam na assistência à mulher em trabalho de parto e parto, no período de 01/05/2024 a 30/09/2024. **Resultados:** Foram realizadas 20 entrevistas com profissionais enfermeiros obstetras, dos quais 38,5% - solteiras; 46,1% - casadas; 15,3% - união estável; 7,6% - divorciadas. Em relação ao modo de especialização, 69,3% realizaram pós-graduação e 30,7% residência. Quando perguntado sobre os anos de prática profissional 61,5% possuíam mais de 5 anos de experiência na área obstétrica e 38,5% menos de 5 anos. E por último 100% das entrevistadas não possuíam pós-graduação stricto sensu. Neste estudo foi possível observar que a autonomia estava presente em todas as falas dos profissionais, citado que quanto maior o conhecimento e referência científica praticada, maior era a autonomia e o respeito entre a equipe multidisciplinar. Outra fala compartilhada foi a humanização da assistência presente quando há enfermeiros obstetras conduzindo o trabalho de parto. Porém aspectos desafiadores ainda são compartilhados, como a falta de conhecimento perante as atribuições dos EO'S (enfermeiros obstetras) por profissionais mais antigos e também a falta de equipamentos profissionais. **Conclusão:** O relato ratifica a certificação das maternidades como referência na assistência humanizada ou no modelo assistencial obstétrico nas boas práticas do parto



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

e nascimento. No entanto, foram observados aspectos a serem melhorados e corrigidos para atendimento global das boas práticas ao parto e trabalho de parto, tanto no quesito autonomia profissional como do entendimento científico a respeito das competências atribuídas à enfermagem obstétrica atualmente.

Descritores: Autonomia, enfermagem obstétrica, Humanização da assistência.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.o 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. [citado 2020 Jun 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
2. RODRIGUES, A. et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. Escola Anna Nery, v. 25, n. 2, 1 jan. 2021.



ARTE GESTACIONAL COMO TECNOLOGIA DE HUMANIZAÇÃO NA VISITA DE VINCULAÇÃO À MATERNIDADE

Lainny Coelho Rodrigues, Édely Beatriz da Silva Moraes

Introdução: O ciclo gravídico puerperal é caracterizado por grandes alterações tanto em termos físicos quanto psicológicos. Muitas mulheres tendem a não se adequar facilmente a esse novo momento de sua vida devido às constantes alterações de sua rotina diária¹, ocasionando em inseguranças e conflitos acerca do papel materno. Neste contexto, arte gestacional torna-se um instrumento para promoção do bem-estar da mulher ao longo desse processo, caracterizada pela técnica de pintura do ventre materno, através de moldes e tintas, forma-se um desenho na qual ajuda as mães a compreenderem a posição do bebê e seu tamanho naquele momento da gestação, aumentando a ligação entre eles e favorecendo o fortalecimento do vínculo e interação entre o binômio². **Objetivo:** Relatar a importância da arte gestacional como meio de humanizar as visitas de vinculação entre as gestantes e a equipe de enfermagem da maternidade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de residentes de enfermagem obstétrica realizado com gestantes agendadas para vinculação a uma maternidade no mês de junho de 2024 na cidade de Manaus, Amazonas. **Resultados:** Durante a visita de vinculação das gestantes é muito importante que ela seja compreendida nos seus medos, anseios, dificuldades e expectativas. Como forma de minimizar a ansiedade e o medo do gestar e do parir, nós ofertamos a visita de vinculação com orientações acerca dos sinais de trabalho de parto, métodos não farmacológicos de alívio à dor durante o trabalho de parto, violência obstétrica e canais de denúncia, além de apresentar a lei do direito ao acompanhante e sua importância durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto. Ao final da visita, também oferecemos a oportunidade de participar da arte gestacional, introduzindo também o seu acompanhante na atividade, assim, criamos uma memória afetiva e significativa de um momento tão singular e por muitas vezes tão sonhado. **Conclusão:** A arte gestacional tem proporcionado uma experiência mais positiva da gestação, tem sido um momento ideal para empoderá-las tanto no papel de mulher quanto no de mãe. Além disso, possibilita uma conexão entre profissional e gestantes/família, oportunizando acolhimento e humanização ainda no ciclo gravídico.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Humanização da Assistência; Gestantes; Enfermagem Obstétrica.

Referências

- 1.Frota CA, Batista C de A, Pereira RI do N, Carvalho APC, Cavalcante GLF, Lima SV de A, Silva CNR da, Araújo LFA, Santos FA da S. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. REAS [Internet]. 7 maio 2020 [citado 20 jul.2024]; (48): e 3237. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3237>
- 2.Mata JAL da, Shimo AKK. Art of Maternal Womb Painting: term, concept, and technique. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Dec; [citado 20 jul.2024]; 72:32–40. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0726>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ABORTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lainny Coelho Rodrigues

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o aborto é reconhecido como um grave problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna. Estima-se que ocorram cerca de 22 milhões de abortos anualmente no mundo, e apenas no Brasil, mais de um milhão de abortos induzidos ocorrem a cada ano, evidenciando fragilidades na assistência à saúde e no Sistema Único de Saúde (SUS)¹. No Brasil, a interrupção em sua legalidade pode ocorrer somente em casos excepcionais de risco de morte a mulher, estupro e anencefalia². Sabe-se que o modelo de aprendizado no programa de residência se dá pela teoria aliada com a prática, a fim de qualificar o residente não apenas no sentido assistencial, mas também proporcionar conhecimento teórico científico ratificando que a profissão atua a partir da enfermagem baseada em evidências em diversos contextos, sendo um deles a obstetrícia³. **Objetivo:** Discutir a importância da disciplina de ética e bioética no Programa Multiprofissional de Residência em Enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma residente de enfermagem obstétrica na disciplina de ética e bioética no mês de maio de 2024 acerca da temática aborto. **Resultados:** Durante a apresentação do estudo de caso, foram explorados os diferentes contextos nos quais o aborto se insere, com ênfase na legislação do contexto brasileiro. Há vários dispositivos legais como a lei do exercício profissional que ampara tanto o profissional de saúde que opta por não realizar o procedimento, quantos também os que asseguram o direito do cidadão à saúde nas suas necessidades e particularidades. Os residentes do programa realizaram a discussão dos temas a partir do estudo aprofundado da declaração universal dos direitos humanos e a carta dos direitos dos usuários do SUS. A turma reuniu residentes das especialidades: neonatal, infectologia e urgência e emergência possibilitando uma riqueza de troca de saberes. **Conclusão:** Destarte, a temática é de suma importância e ratifica o quão necessário é que profissionais da saúde de diversas especialidades conheçam os aspectos éticos e legais, os direitos humanos e os direitos do usuário do SUS, assim, poderão prestar a assistência e tomar condutas que respeitem não apenas o código de ética da profissão como também a sua ética e moral como indivíduo.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Ética; Bioética; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Abortamento; Direitos da Mulher.

Referências

1. Cisne M, Castro VV, Oliveira GMJC de. Unsafe abortion: a patriarchal and racialized picture of women's poverty. Rev katálysis [Internet]. 2018Sep;21(3):452–70. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n3p452>
2. Menezes GMS, Aquino EML, Fonseca SC, Domingues RMSM. Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020;36:e00197918. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00197918>
3. Silva GF e, Moura MAV, Martinez PA, Souza ÍE de O, Queiroz ABA, Pereira AL de F. A formação na modalidade residência em enfermagem obstétrica: uma análise hermenêutico-dialética.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

DESAFIOS NA COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HIV PARA PACIENTE GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Machado Lourenço, Vitória Regina dos Santos Silva, Valéria Piveta

Introdução: Embora seja difundida a ideia de que o enfermeiro tenha entre a delimitação de suas funções o importante papel da comunicação de resultados de exames dos mais diversos tipos, tal fato presumiria o desenvolvimento da capacidade em lidar com situações bastante delicadas e, até mesmo, imprevisíveis em relação às reações do receptor da mensagem e do seu emissor, como é o caso da menção da confirmação do resultado positivo para HIV/AIDS¹. No entanto, a ausência de preparo para conseguir lidar com tamanha responsabilidade parece não ser prioridade que compõe o currículo na graduação.

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira em relação à percepção da falta de preparo profissional ante a necessidade de informar casos positivos de HIV/AIDS a pacientes gestantes. **Método:** Refere-se a um relato de experiência de uma residente em Enfermagem Obstétrica atuando em uma Unidade Básica de Saúde no período de maio de 2023 em um município do estado do Paraná. **Resultados:** A entrega do resultado de exame HIV/AIDS à paciente gestante trouxe um grande desconforto e a sensação de impotência em lidar com o acolhimento por parte de uma enfermeira, mesmo com significativo tempo de experiência de atuação. A sensação de paralisia, de parecer que as tentativas de confortar a receptora do resultado não eram suficientes foram bastante avassaladoras à profissional e levou-a ao questionamento da necessidade de rever o quanto o curso de enfermagem bem como, os anos de experiência na área, ainda são incapazes de trazer o preparo para lidar com situações tão delicadas. **Conclusão:** Portanto, a carência de preparo ainda na academia, a práxis cotidiana profissional e as múltiplas formações continuadas realizadas no contexto do trabalho, revelaram-se incapazes de preparar a profissional para momentos desafiadores como o que motivou o presente relato. Assim sendo, a necessidade de se modificar os pontos falhos – em todas as etapas citadas – se tornam importantes e, possivelmente, requeira a necessidade de formação da equipe, tanto para o preparo do enfermeiro quanto para o momento de entrega de exames que ainda são causadores de grande preocupação por parte do paciente que recebe o resultado.

Descritores: Gestantes; Diagnóstico da Infecção pelo HIV; Comunicação em saúde;



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Referências

¹Paturalski, J.P.; Vado, R.M.F.; Barbosa, F.A.F. Atuação do enfermeiro e da equipe multiprofissional na assistência aos pacientes portadores de HIV. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 11, p. 105822-105843, 2021.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

FEMINISMO PÓS-DITADURA E PARTURIÇÃO: ANÁLISE DO TERMO “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA” AO LONGO DO TEMPO

Iara Barbosa Ramos, Rebecca Nascimento da Silveira Gomes, Juliana de Fátima da Conceição Veríssimo Lopes, Daniel de Macedo Rocha, Fernanda Ferreira Evangelista

Introdução: O termo Violência Obstétrica foi cunhado na América Latina na década de 1990, sendo definida como uso intencional de força física ou poder durante o pré-natal, parto e puerpério, resultando em danos físicos e emocionais. Essa emergência do termo está relacionada ao contexto dos movimentos sociais que defendiam um nascimento mais humanizado e à crescente conscientização sobre a condição das mulheres na sociedade, influenciada pelo feminismo e pelo retorno de exilados da ditadura que haviam vivido experiências em culturas onde as mulheres tinham mais direitos e liberdade de expressão.

Objetivo: Determinar a importância do termo violência obstétrica a partir do contexto histórico da América Latina pós-ditaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa elaborada a partir das palavras-chave “violência obstétrica”, “feminismo” e “pós-ditadura” nas bases de dados PubMed, SciELO e EbscoHOST. Considerando a questão norteadora “Como o feminismo pós-ditadura influenciou a compreensão do termo violência obstétrica?”, foram selecionados cinco trabalhos disponíveis integralmente, em português ou inglês, publicados entre os anos 2014-2023 para compor a presente revisão.

Resultados: Verificou-se que, após as ditaduras militares na América Latina, houve um retorno dos exilados que trouxeram novas perspectivas sobre a condição da mulher, influenciando a criação de um discurso que reconhecia as experiências de opressão e violência que as mulheres enfrentavam, inclusive no contexto da saúde e da parturição. Esse movimento ajudou a articular a ideia de que as mulheres não têm seu valor atrelado à capacidade reprodutiva, mas possuem necessidades e direitos únicos, surgindo o termo violência obstétrica como uma resposta à necessidade de dar visibilidade a essas experiências, que muitas vezes eram normalizadas no ambiente hospitalar e não eram reconhecidas como formas de violência, além de fomentar mudanças sociais e culturais que visam garantir os direitos das mulheres no contexto da saúde e da parturição. Além disso, o feminismo pós-ditadura incentivou um debate mais amplo sobre a saúde reprodutiva e os direitos das mulheres, promovendo a ideia de que elas devem ter voz ativa nas decisões sobre seus corpos e partes. Tal mudança de paradigma foi fundamental para



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

que o termo violência obstétrica fosse reconhecido e discutido em diferentes esferas, incluindo a saúde, o direito e a sociedade em geral, visto sua capacidade de nomear e reconhecer práticas abusivas e desrespeitosas enfrentadas durante o processo de parturição. **Conclusão:** A análise do termo violência obstétrica releva a intersecção entre saúde, direitos humanos, igualdade de gênero e a luta feminista, especialmente no contexto pós-ditadura. Tal discussão destaca a importância de uma abordagem interdisciplinar que envolva profissionais de saúde, juristas e historiadores, permitindo uma compreensão mais ampla das implicações desse fenômeno complexo, permitindo promover mudanças significativas nas práticas obstétricas e garantir que as mulheres sejam tratadas com dignidade e respeito. O fortalecimento do movimento feminista e a conscientização sobre esse tema são essenciais para garantir que as mulheres possam vivenciar a vivência do parto de forma segura, respeitosa e digna, contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária.

Descritores: Violência Obstétrica; Direitos da Mulher; Parturição; Direitos Humanos; Parto Humanizado.

Referências

1. Lima LCML de. Violência obstétrica: estudo histórico da naturalização do sofrer [Monografia]. Sousa: Universidade Federal de Campina Grande; 2017. 47 p.
2. Marques SB. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. Cad Ibero Am Dir Sanit. 2020 Jan-Mar;9(1):97-119. doi: 10.17566/ciads.v9i1.585.
3. Souza LV de. “Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir”. Violência obstétrica no Brasil: construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015) [Tese]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2022. 258 p.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM CASO DE HEMORRAGIA PRIMÁRIA NO PÓS-PARTO

**Naelly Gonçalves do Nascimento, Jhenephy Wrssulinah do Nascimento Queiroz,
Vivian Graziela dos Santos Oliveira, Thamires Mesquita Freitas**

Introdução: A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma das principais complicações do puerpério imediato e representa a principal causa de morte materna registrada no mundo, com 25% do total de óbitos.¹ Entre as principais causas encontram-se a atonia uterina, distúrbios de coagulação e retenção de restos placentários.² **Objetivo:** Relatar a experiência no atendimento à uma puérpera com HPP. **Metodologia:** Relato de experiência de um caso de HPP, em uma maternidade em Manaus, Amazonas, no ano de 2024. Primigesta de 15 anos, internada no setor de pré-parto, parto e pós-parto. **Resultados:** O parto ocorreu sem intercorrências, assistido por uma residente de enfermagem obstétrica e o enfermeiro preceptor, em posição lateralizada para a esquerda à escolha da paciente, o recém-nascido de imediato foi colocado em contato pele a pele, realizado clampeamento tardio do cordão umbilical, dequitação placentária completa em face Baudelocque-Schultze, foi administrado ocitocina profilática intramuscular. Apresentou globo de segurança de pinard fixo, à direita e a nível da cicatriz umbilical, lóquios rubros em quantidade moderada, na revisão do canal de parto não foi visualizado lacerações. Foram realizados os primeiros cuidados e promoção de conforto para o binômio mãe e filho. Nos quinze primeiros minutos verificou-se a pressão arterial de 111/69 mmHg, e pulso: 112 batimentos por minuto e Índice de Choque (IC): 1,0, sinalizando um alerta para risco de necessidade de transfusão sanguínea maciça. Ao exame da paciente foi visualizado sangramento vaginal intenso, bem como ausência do globo de segura de pinard, verificando-se relaxamento uterino. De imediato iniciou-se massagem uterina transabdominal, sendo realizadas seis sessões sem sucesso e iniciado protocolo de HPP por atonia uterina, sendo administrado endovenoso 20 UI de ocitocina em 500 ml de soro aquecido em infusão rápida. Após 20 minutos o quadro da paciente estabilizou, verificando-se fixação uterina e sinais vitais estáveis, com pressão arterial: 122/78 mmHg, pulso: 82, e IC: 0,6. A assistência adequada e em tempo hábil, através da verificação de sinais vitais no pós-parto imediato a cada 15 minutos, com mensuração do IC, foi crucial para a prevenção de desfechos desfavoráveis, evitando assim a tríade letal da HPP, que são acidose,



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

coagulopatia e hipotermia. **Conclusão:** o preparo da maternidade, assim como trabalho multidisciplinar organizado e sequenciado melhora o resultado na abordagem dos quadros de HPP. O IC obstétrico $\geq 0,9$ está associado à alta necessidade de transfusão e a maior incidência de eventos adversos graves, portanto é necessário a divulgação e promoção da aplicação do IC obstétrico como uma avaliação rápida, simples e de baixo custo que pode ter um impacto positivo na evolução clínica da paciente com hemorragia obstétrica.

Descritores: Hemorragia Pós-Parto, Puerpério, Obstetrícia, Equipe de Enfermagem.

Referências

- 1.Costa SAL, Marques LF, Rezende BES, Oliveira BMM, Parreiras BH, Belineli BF, et al. Maternal Mortality from Hemorrhage in Brazil. Braz J Health Rev. 2021;4(2):4333-42. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-029>
- 2.Leon MCG, Escárcega-Ramos LR, Gonzáles-Días ÓA, Palomares-Leal A, Gutiérrez-Aguirre CH. Utilidad del índice de choque como valor predictivo para el requerimiento de transfusión en hemorragia obstétrica. Ginecol Obstet Mex. 2018;86(10):665-74. <https://doi.org/10.24245/gom.v86i10.2346>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: QUAIS AS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS?

Kelly de Faria Pitanga, Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

Introdução: A violência obstétrica (VO) configura-se por diferentes definições, sendo uma expressão usada no Brasil para se referir a condutas agressivas ou técnicas invasivas, as quais podem ser executadas por qualquer profissional da saúde contra gestantes e puérperas. Para preveni-la, é necessário mudar as práticas assistenciais durante o ciclo gravídico-puerperal, a fim de minimizar intervenções desnecessárias que possam prejudicar a saúde física e emocional das mulheres. Trata-se, portanto, de um tema de extremo interesse para o campo da saúde, e que merece atenção especial, assim, é imperioso que futuros profissionais sejam preparados para desempenhar condutas adequadas que detenham a VO.¹ **Objetivo:** Identificar os fatores que contribuem para o combate da violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, realizadas nas bases: Medline, BDENF, LILACS via BVS, PubMed e Google Scholar a partir da inclusão de artigos científicos que abordavam satisfatoriamente o objetivo proposto ao tema, disponíveis na íntegra, de livre acesso, publicados até dezembro de 2023 em qualquer idioma, foram excluídos: cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados, manuais, cartilhas instrutivas, duplicados. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva simples. **Resultados:** Acharam-se estudos publicados entre 2019 e 2023, esses, evidenciaram uma lacuna significativa no conhecimento das mulheres sobre VO. A falta de informações detalhadas sobre o tema contribui para a subnotificação do problema.² Paralelamente, a abordagem fragmentada do assunto nas instituições de ensino impede a formação de profissionais capazes de identificar e prevenir a VO.³ Diante desse cenário, os estudos convergem para a necessidade de intensificar a educação em saúde e promover a discussão sobre a VO em todos os níveis da sociedade. **Conclusão:** Infere-se que, informar sobre direitos e opções, orientar sobre métodos não farmacológicos para manejo da dor, explicar procedimentos e trabalho de parto, desmistificar estigmas e oferecer suporte emocional são atitudes fundamentais para garantir uma assistência livre de VO. Além disso, a compreensão dos estudantes sobre esse tipo de violência é crucial para transformar a prática profissional e promover mudanças significativas.^{2,3}



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Violência Obstétrica; Educação em saúde; Parto humanizado;

Referências

1. Oliveira L, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica: uma revisão de literatura. Rsv [Internet]. 2023;5(1). Portuguese. doi: <https://doi.org/10.61164/rsv.v5i1.1653>
2. Conceição RGS da, et al. Assistência qualificada no pré-natal como prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. RSD [Internet]. 2021;10(8):e34910817505-e34910817505. Portuguese. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17505>.
3. Francisco, MM et al. Humanização da assistência ao parto: opinião dos acadêmicos de enfermagem. Nursing. 2020;23(270):4897-4908, Portuguese. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i270p4897-4908>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PROCESSO DE CAPACITAÇÃO PARA INSERÇÃO DE DIU POR ENFERMEIRAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Priscila Pimentel Costa, Larissa Scheeren Thomas, Lays Souza de Oliveira

Introdução: A inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) por enfermeiras na atenção primária à saúde (APS) é uma maneira eficaz de disseminação do método, buscando maior aceitação e satisfação, sendo uma estratégia eficaz no combate às barreiras de acesso ao planejamento reprodutivo (OLIVEIRA, et. al., 2024). Tem-se como justificativa a importância de aplicação dos métodos contraceptivos de longa permanência, principalmente o DIU de cobre, com capacitações para empoderamento dos enfermeiros da APS. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras facilitadoras da capacitação para inserção de DIU na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Relato de experiência de duas enfermeiras da APS capacitadoras e uma enfermeira da gestão permanente em capacitação. Foi realizada em Balneário Camboriú-SC. Realizada no primeiro semestre de 2024, em três etapas: I - elaboração e publicação do Procedimento Operacional Padrão, II - capacitação teórica, III - capacitação prática das enfermeiras facilitadoras. A capacitação seguiu a Resolução COFEN nº 690/2022 (COFEN, 2022) e a nota técnica do Ministério da Saúde nº 31/2023 (BRASIL, 2023). **Resultados:** Foram capacitadas oito enfermeiras da APS, que em segundo momento serão facilitadoras da parte prática da capacitação da rede. Na capacitação cada enfermeira realizou 20 horas teóricas e 70 horas de inserções práticas, somando-se ao menos 20 inserções supervisionadas pelas duas enfermeiras capacitadoras. Foram inseridas aproximadamente, 162 DIUs de cobre em mulheres do município, com boa aceitação, e, sem nenhum registro de intercorrência grave pelas inserções feitas por enfermeiras na APS. A incorporação de práticas avançadas de enfermagem, amplia o escopo técnico de atividades a enfermeira pode realizar possuindo competência para tal, tendo em vista que, a inserção de DIU deve ser amplamente divulgada e incorporada nos atendimentos da APS, como garantia do acesso à saúde, e a utilização de métodos contraceptivos não hormonais de longa permanência e de alta eficácia. **Conclusões:** A realização de capacitações para inserção de DIU por enfermeiras é uma maneira de disseminar conhecimento, ampliando a utilização desse método seguro e eficaz, além de, melhorar o planejamento reprodutivo dentro da APS e diminuir a gravidez indesejada e não planejada.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Dispositivos Intrauterinos; Planejamento Familiar; Saúde Sexual; Atenção Primária em Saúde; Enfermeira.

Referências

Oliveira LS, Hermida PMV, Siqueira EF, Arma JCBS, Thomas LS, Dalmolin IS. Evidence of intrauterine device insertion by nurses in Primary Health Care: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(1):e20230134. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0134pt>

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 690, de 4 de fevereiro de 2022 [Internet]. Normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo. Brasília; 2022 [cited 2023 May 25]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-690-2022_96063.html

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral. Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher. NOTA TÉCNICA Nº 31/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral - Brasília; Ministério da Saúde, 2023. Available from: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/06/SEI_MS-0033525019-Nota-Te%CC%81cnica-Ampliac%CC%A7a%CC%83o-DIU.pdf



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE NO NORTE DO PAÍS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Silva Eduardo, Vitória Maria Pereira Mesquita, Verônica da Silva Frota, Alice
Ferreira do Pinho

Introdução: A residência em enfermagem obstétrica capacita profissionais para assistência humanizada durante a gestação e puerpério, seguindo Diretrizes Nacionais que promovem autonomia da paciente, fortalecem o vínculo mãe-bebê e reduzem intervenções desnecessárias, beneficiando a saúde materna e neonatal. Durante essa formação, as residentes enfrentam desafios práticos, como a implementação de boas práticas de assistência ao parto e superam barreiras institucionais e culturais. **Objetivo:** Relatar as experiências e desafios enfrentados pelas residentes de enfermagem obstétrica do segundo ano em uma maternidade pública no Norte do Brasil, destacando obstáculos na implementação de boas práticas de assistência ao parto e promovendo reflexões sobre uma assistência obstétrica mais qualificada e humanizada no Sistema Único de Saúde (SUS). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, transversal com abordagem qualitativa. O relato foi feito através da vivência de quatro residentes no período de 04/03/2024 a 30/04/2024 na sala de Pré-parto, Parto e Pós-parto de uma maternidade pública no norte do Brasil. **Resultados:** No período de março a abril, as residentes dispuseram de uma carga horária de 48 horas semanais, com plantões das 07h às 19h, de segunda a sexta-feira. Realizaram assistência ao parto vaginal, orientações para gestantes e monitoramento do binômio. Ao longo dos plantões, alguns desafios foram enfrentados, como o excesso de trabalho administrativo que reduziu as oportunidades de prática assistencial. Além disso, o número de partos foi limitado por haver uma divisão de assistência aos partos, que nem sempre foi respeitada, com a residência médica, restringindo ainda mais a experiência prática. Além disso, durante o parto assistido, há uma concentração excessiva de pessoas à beira do leito, o que interfere na assistência oferecida pela residente à parturiente. Isso resulta em uma falta de voz ativa e descredibiliza as orientações do residente, comprometendo a qualidade do atendimento. A postura dos preceptores impactou no aprendizado e dificultou a implantação e padronização de novas práticas, criando resistência a mudanças. Quando éramos desencorajados ou criticados na tentativa de adotar novas práticas, ficamos relutantes em inovar, preferindo manter métodos



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

tradicionais para evitar críticas. **Conclusão:** A experiência destaca obstáculos na implementação de diretrizes baseadas em evidências para assistência humanizada, como falta de insumos e resistência de profissionais, prejudicando a qualidade do cuidado. Por outro lado, o campo prático oferece oportunidades para aprendizado, aumentando a segurança das residentes e promovendo uma assistência humanizada. O papel das residentes é crucial para promover uma assistência obstétrica mais humanizada no SUS, reforçando a importância de um ambiente colaborativo e aberto a mudanças.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Residência Hospitalar; Assistência ao parto;

Referências:

1. RONDÔNIA. Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. Projeto Pedagógico, 2023. Projeto pedagógico: Residência em Enfermagem Obstétrica, Rondônia, p. 1-43, 2023.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 24 abr. 2024.
3. PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Uni. Feevale. Rio Grande do Sul: Novo Hamburgo, 2013. E-book. ISBN 9788577171583



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

MONITORAMENTO DE BOAS PRÁTICAS E EVENTOS ADVERSOS EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO DO NORDESTE BRASILEIRO

Paula Beatriz de Moraes Arcanjo Lima, Tatyana Souza Rosendo, Fernanda Pereira
Marinho Amaro

Introdução: Na América Latina e Caribe estima-se que morrem ao ano mais de 8 mil mulheres em decorrência de complicações na gravidez, parto e puerpério indicando que a mortalidade materna é um grave problema de saúde pública mesmo sendo 9 de 10 mortes maternas evitáveis. A OMS elaborou a Lista de Verificação para o Parto Seguro (LVPS) com o objetivo de melhorar a segurança no parto. Para observar os efeitos do uso da LVPS recomenda-se monitorar os indicadores de boas práticas e eventos adversos¹. **Objetivo:**

Analisar a tendência temporal de boas práticas e eventos adversos relacionados à assistência ao parto em uma maternidade de alto risco do Nordeste brasileiro.

Metodologia: Estudo de série temporal com avaliação longitudinal situada no âmbito do projeto estruturante de implementação da LVPS. Os dados analisados compõem a linha de base pré- implementação da LVPS. Os indicadores avaliados foram os de boas práticas (maternos: utilização do Partograma para monitoramento do progresso do parto; presença de Acompanhante durante o parto; administração da Ocitocina no 1º minuto pós parto para prevenir hemorragia e neonatais: administração da Vitamina K; início da amamentação na primeira hora após o parto; contato pele a pele imediatamente após o parto; clampeamento oportuno do cordão umbilical; identificação do recém-nascido com pulseira) e de eventos adversos na mãe e recém-nascido (Morte Materna; Morte intraparto ou neonatal de recém-nascido com peso > 2.500g; Ruptura uterina; Admissão materna em UTI ; Tocotraumatismo; Retorno da mãe à sala de cirurgia/parto ; Admissão em UTI neonatal de recém-nascido com peso > 2.500g por um tempo > 24 horas; APGAR < 7 no 5º minuto; Transfusão de sangue (20) e Laceração perineal de 3º ou 4º grau). Foram coletados dados de 355 de partos ocorridos nos seis meses pré-intervenção que foram de dezembro de 2022 a maio de 2023 (média de 60 partos/mês) que foram padronizados por Mann et al (2006)². A análise de dados foi realizada através de gráficos de run charts, considerando a significância de 5%.

Resultados: Há uma estabilidade na frequência das boas práticas realizadas para a mãe e recém-nascido (RN), com uma mediana de 57,3%. As medianas de todo o período para as boas práticas maternas e neonatais foram de 35,1% e 69,1%, respectivamente. A boa



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

prática mais frequente foi a administração de vitamina k e a menos frequente foi amamentação na primeira hora de vida. A tendência de eventos adversos apresentou um ponto astronômico em decorrência de duas mortes maternas ocorridas no mesmo mês. O evento adverso mais frequente foi internação em UTI, tanto da mãe quanto do RN.

Conclusão: O cumprimento de boas práticas ainda é muito baixo principalmente no que diz respeito à amamentação na primeira hora de vida e contato pele a pele. A ocorrência de eventos adversos graves, como a morte materna, aponta para a necessidade de melhorias na segurança e qualidade da assistência ao parto.

Descritores: Boas práticas, Eventos Adversos, Segurança do Paciente, Assistência ao parto.

Referências

1. Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos. [WHO safe childbirth checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2017. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. Mann, S., Pratt, S., Gluck, P., Nielsen, P., Risser, D., Greenberg, P., Marcus, R., Goldman, M., Shapiro, D., Pearlman, M., & Sachs, B. (2006). Assessing quality obstetrical care: development of standardized measures. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 32(9), 497–505. [https://doi.org/10.1016/s1553-7250\(06\)32065-x](https://doi.org/10.1016/s1553-7250(06)32065-x)



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

RELATO DE EXPERIENCIA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO LUTO PERINATAL

Jennifer Stefany Vicente de Andrade, Cinara Bozolan Coppo, Nathalia Giorgini
Costa Pereira

Introdução: O luto é um processo natural e esperado diante da ruptura de vínculos significativos em nossas vidas. O luto perinatal inclui as perdas ocorridas na gestação (a partir de 22 semanas) até completar os 29 dias de vida do bebê. Para os pais, aceitar a perda de um filho é uma experiência extremamente difícil e incompreensível. Os profissionais de saúde desempenham um papel importante ao oferecer suporte e acolhimento à família afetada pela perda, porém, muitos profissionais enfrentam dificuldades em saber como reagir e fornecer a assistência apropriada nesse momento delicado para os pais e familiares do bebê. **Objetivo:** Relatar a assistência humanizada de enfermagem em casos luto perinatal¹. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado em ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional no acolhimento de mulheres que sofreram perdas perinatais em maternidade de alta complexidade de Londrina-PR. Essa iniciativa teve início em novembro de 2023, e tem se mantido como atividade de rotina do setor. Durante o prognóstico não favorável, é oportunizado aos familiares um momento de despedida conforme suas crenças e vontades. Além do suporte emocional, após a perda os familiares são acolhidos pela equipe de enfermagem, é ofertado colocar o bebê no colo; fazer registros fotográficos ou até mesmo carimbo realizado por meio da placenta ou membros do bebê juntamente com os dados como peso e estatura, permitindo às famílias vivenciarem esse momento de perda de uma forma mais leve, podendo guardar como recordação. **Resultados:** Com a sensibilização das equipes e a compreensão de que a morte não deve ser ignorada, notou-se um aumento na sensibilidade no acolhimento das pacientes admitidas com diagnóstico de óbito fetal. As equipes passaram a se adaptar e proporcionar um ambiente de despedida e a criar lembranças do bebê para serem entregues aos pais. Foi observada uma maior aceitação por parte das pacientes em relação ao processo de luto e uma aproximação mais significativa com a equipe de enfermagem. Relatos de familiares e pacientes enfatizaram a importância desse acolhimento, evidenciando como gestos afetivos podem fazer uma grande diferença em momentos tão delicados. **Conclusão:** É necessário que qualquer profissional envolvido no atendimento a mulheres no processo de perda gestacional e



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

neonatal atue com empatia e respeito, para que o processo não se torne ainda mais traumático, podendo afetar gestações futuras. Destaca-se a importância do acolhimento proporcionado pela equipe de enfermagem, que, por estar constantemente à beira do leito, desempenha um papel fundamental na melhoria da experiência da paciente durante a internação de forma humanizada.

Descritores: Morte fetal; Humanização da assistência; Cuidado perinatal; Equipe de assistência ao paciente.

Referências

1.Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Luto Perinatal. Rio de Janeiro, 18 jan. 2022. Disponível em:<<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/luto-perinatal>>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

RELATO DE PARTO: HUMANIZAÇÃO EM CESÁREAS NO HOSPITAL REGIONAL DE COXIM

**Fernanda Ferreira Evangelista, Iara Barbosa Ramos, Francine Ramos de Miranda,
Daniel de Macedo Rocha**

Introdução: Além da escolha da via ou tipo de parto que foi idealizado, quando falamos de humanização do parto, pode entrar no cenário de discussão: violência institucional, capacitação da equipe, comunicação entre equipe-usuário-sistema, qualidade no atendimento, acolhimento, entre outros. **Objetivo:** Nosso objetivo principal foi aplicar um cuidado mais humanizado, mesmo em casos de cesárea. **Método:** Este estudo foi realizado durante os estágios de centro cirúrgico no Hospital Regional de Coxim em Mato Grosso do Sul, em junho de 2024. **Resultados:** Durante o período de 3 a 25 de junho, foram realizadas um total de 22 cesarianas. Adicionalmente, duas mulheres tentaram o parto normal. Uma iniciativa notável foi a introdução do carimbo de placenta, realizada pela primeira vez no hospital. Esta prática encantou as pacientes, pois muitas nunca haviam experimentado ou ouvido falar sobre isso. Além do carimbo de placenta, permitimos que um acompanhante de escolha da mãe estivesse presente durante o parto e no pós-operatório até a alta hospitalar. Na medida do possível e conforme os recursos disponíveis, aplicamos aromaterapia e música de escolha das mães para todas as pacientes. Enfrentamos críticas de alguns profissionais que desencorajavam a realização de gestos simples de humanização. Apesar disso, mantivemos um protocolo de cuidado abrangente que incluía visitas pré-operatórias para explicar o processo e visitas pós-operatórias com orientações sobre cuidados com a ferida operatória, amamentação e vacinação. Os dados epidemiológicos das gestantes mostraram que a idade variava entre 18 e 40 anos, com 92% se identificando como pardas. Predominaram gestantes com ensino médio completo (77,2%) e a maioria residia em Coxim (68,1%). Durante as visitas pré-operatórias, foram levantados alguns diagnósticos de enfermagem baseados no NANDA22-24, como ansiedade, medo e insegurança. Nas visitas pós-operatórias, observamos diagnósticos de enfermagem como ansiedade, náusea, dor aguda, amamentação eficaz e ineficaz, risco de infecção e risco de sangramento. **Conclusão:** Todas as mulheres ficaram muito felizes com a abordagem humanizada e agradeceram pelo carinho recebido. Este relato destaca a



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

importância da humanização no parto e demonstra como práticas simples podem melhorar a experiência das pacientes, mesmo em um ambiente cirúrgico.

Descritores: Humanização em saúde; Parturição; Práticas de Saúde

Referências

1. Ayres JR de CM. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2005Jul;10(3):549–60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300013>
2. Hoffmann CM, Felix OD, Hotz OC de, Buseti IC, Rios C, Godoy RCA, et al. Humanização do parto hospitalar: assistência do profissional enfermeiro. RECIMA21 [Internet]. 12º de abril de 2023 [citado 19º de julho de 2024];4(4):e443003. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3003>
3. Freitas KFM de, Oliveira ACD. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado. Revista dos Vales [Internet]. 2024 Apr 30 [cited 2024 Jun 20];4(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2292/1964>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

MARCAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ETNOGRAFIA DE EXPERIÊNCIAS VIVIDAS E NARRADAS

Karine Lima Deckmann, Maiara Ricalde Machado Avanci, Francisco Romizi, Iara
Barbosa Ramos

Introdução: A violência obstétrica se tornou um termo conceitual de uma luta que emerge de experiências opressivas e que passou a unir ativistas do nascimento globalmente na constituição de uma intervenção que rechaça a violência e a normalização dessa. Esta pesquisa pretende não somente trazer para a discussão acadêmica cenas de parto, mas abarcar tais contextos sem a demarcação inicial delimitada daquilo que os "órgãos oficiais" definem como violência obstétrica. **Objetivo:** O objetivo da presente pesquisa é compreender, por meio da análise documental, como mulheres e mães experienciam as violências durante os partos. **Método:** Tipo de estudo caracteriza-se por um estudo qualitativo, com abordagem etnográfica. Os critérios de inclusão foram mulheres maiores de 18 anos cujos partos tenham ocorrido em instituições hospitalares. A análise de caso foi baseada em observações profissionais e na análise de documentos e registros médicos de 11 mulheres, no período de junho de 2022 a janeiro de 2023. O critério de exclusão abrangeu mulheres menores de 18 anos, mulheres que não residem no Brasil, e cujos partos não ocorreram em instituições hospitalares. Campo/local: as observações foram realizadas em hospitais, e a coleta de dados envolveu a revisão de registros médicos. Os dados foram analisados qualitativamente por meio de análise temática para identificar temas recorrentes, e procedimentos frequentemente realizados. **Resultados:** A pesquisa identificou diferentes categorias de violência a partir da análise documental. A violência institucional destacou-se, especialmente pela constante presença de procedimentos como o uso de fórceps e episiotomia. A maioria dos partos foi realizada na posição ginecológica. A pesquisa também revela a dificuldade dos profissionais em adequar a forma de assistência realizada. **Conclusão:** A análise dos prontuários revelou que, durante o parto, as mulheres são frequentemente submetidas a procedimentos interventivos como episiotomias e uso de fórceps, com grande ausência de estratégias para manejo da dor. Além disso, observou-se o uso excessivo de ocitocina para induzir ou acelerar o trabalho de parto, o que pode contribuir para o aumento da dor e das complicações associadas. Os



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

resultados sublinham a necessidade de revisar as práticas de parto e a necessidade urgente de integração de perspectivas multidisciplinares.

Descritores: Violência Obstétrica; Parturição; Procedimentos Intraparto; Manejo da Dor

Referências

1. Lima LCML de. Violência obstétrica: estudo histórico da naturalização do sofrer [Monografia]. Sousa: Universidade Federal de Campina Grande; 2017. 47 p.
2. Marques SB. Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres. Cad Ibero Am Dir Sanit. 2020 Jan-Mar;9(1):97-119. doi: 10.17566/ciads.v9i1.585.
3. Souza LV de. "Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir". Violência obstétrica no Brasil: construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015) [Tese]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2022. 258 p.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO REALIZADO POR ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Priscila Salomão da Silva, Diala de Carvalho Rodrigues Máximo, Diego Vieira de
Mattos

Introdução: o Acolhimento com Classificação de Risco Obstétrico (ACRO) é um dispositivo técnico-assistencial que possibilita a identificação das prioridades para o atendimento de acordo com a necessidade de saúde/gravidade/risco ou vulnerabilidade de cada paciente¹. Tem por finalidade classificar as gestantes de acordo com a gravidade e o quadro clínico apresentado visando priorizar os atendimentos de maior urgência de acordo com critérios pré-estabelecidos². O enfermeiro obstetra desempenha um papel crucial na classificação de risco, sendo essencial para identificar gestantes que necessitam de cuidados especiais ou intervenções imediatas³. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada pela coordenação de enfermagem com dimensionamento de enfermeiros obstétricos no Acolhimento com Classificação de Risco Obstétrico (ACRO). **Método:** Trata-se de relato de experiência com abordagem descritiva, obtido a partir da vivência da coordenação de enfermagem, de uma maternidade pública de pequeno porte no estado de Goiás. O processo de dimensionamento dos Enfermeiros Obstétricos no ACRO teve início no mês de Março de 2021. Os dados da experiência foram descritos e analisados nos meses de Janeiro à Dezembro de 2023. **Resultados:** O dimensionamento de enfermeiros obstetras no serviço acolhimento e classificação de risco inicialmente foi apresentado à direção da maternidade que apoiou e acreditou nas possibilidades de uma melhoria na qualidade da assistência, posteriormente foi apresentado à equipe de enfermagem. Logo no início tivemos algumas dificuldades, primeiro em relação ao espaço físico que não era adequado e a sala era longe dos consultórios médicos, o que não foi uma experiência legal pois o enfermeiro perdia a visão das pacientes e contato direto com a equipe médica, logo conseguimos uma reunião com a direção e propomos alteração de sala para uma maior vigilância dessas pacientes. Em reunião com a equipe de enfermagem houveram alguns apontamentos em relação à equipe médica, que sempre questionavam as cores das pacientes classificadas pelo enfermeiro e também não estavam realizando o atendimento da triagem de acordo com o grau de urgência. Realizamos um alinhamento com a coordenação médica explicando como funcionava o protocolo do Ministério da Saúde e também que o nosso sistema informatizado foi programado exatamente para gerar as cores de acordo com a



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

sintomatologia e as queixas da paciente, evitando assim erros de classificação, e também que nada impedia da paciente ser reclassificada caso houvesse alteração no quadro clínico. Podemos então perceber que o fluxo do serviço começou a acontecer de forma fluida com melhora nos indicadores e maior qualidade do nosso atendimento. **Conclusão:** Podemos observar que a implantação do dimensionamento desses profissionais especialistas permitiu garantir uma oferta de uma assistência mais humanizada e qualificada às pacientes assim como também uma melhora nos nossos indicadores assistenciais, onde o tempo de espera dessa paciente que procura atendimento é o menor tempo possível. Precisamos melhorar o conhecimento da população em relação à classificação pelo grau de urgência e também o ampliamiento de mais uma sala para realizar a classificação, para agilizarmos o atendimento da enfermagem, afim de que essa paciente seja atendida o mais breve possível.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Classificação de Risco; Acolhimento.

Referências

1. Miguel TC, Soratto MT. A importância do enfermeiro obstetra no acolhimento em um hospital referência de alto risco em obstetrícia no Sul do Estado de Santa Catarina. Revista Inova Saúde, Criciúma, vol.13 n.1 (2023) ISSN 2317-2460.
2. Brito, WSBM, Silva, TM, Júnior JGAS, Rodrigues, MPF, Moraes, VD, Narvaez, AL, Siqueira, AKG, Mendes, C. I. M., Alves, M. das D., & Cruz, A. B. de A. (2022). A importância do acolhimento e classificação de risco nas urgências. Brazilian Journal of Development, 8(7), 48696–48708. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-002>
3. Vieira, HEA, Maia, MHO, Santos, KCAS. Condutas do enfermeiro frente ao acolhimento e classificação de risco em urgências e emergências obstétricas: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n. 14, e86121443859, 2023 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i14.43859>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ACREDITAÇÃO HOSPITALAR E IMPACTOS NAS BOAS PRÁTICAS NUMA MATERNIDADE PÚBLICA

Priscila Salomão da Silva, Diala de Carvalho Rodrigues Máximo, Diego Vieira de Mattos.

Introdução: A acreditação hospitalar é um processo de avaliação rigorosa e sistemática realizado por organizações independentes para garantir que as instituições de saúde atendam a padrões elevados de qualidade e segurança. Este processo envolve uma análise detalhada das práticas clínicas, gestão administrativa, infraestrutura e atendimento ao paciente. São reconhecimentos que indicam que um hospital segue protocolos comprovados e adota uma abordagem centrada no paciente^{1,2}. Boas práticas de parto são um conjunto de recomendações baseadas em evidências científicas que visam garantir a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê durante o trabalho de parto e o nascimento. Estas práticas incluem o respeito às preferências da gestante, o incentivo ao parto normal quando possível, a oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como técnicas de respiração e massagem, e a promoção do contato pele a pele imediato entre mãe e bebê após o nascimento³. **Objetivo:** Relatar a experiência do processo de acreditação hospitalar e impacto nas boas práticas de parto e nascimento. **Método:** Trata-se de relato de experiência com abordagem descritiva, obtido no processo de Acreditação Hospitalar, de uma maternidade pública de pequeno porte no estado de Goiás. O processo de acreditação teve início no mês de Março de 2020 à Junho de 2024. Os dados da experiência foram descritos e analisados nos meses de Agosto à Junho de 2024. **Resultados:** A acreditação hospitalar, na qual a maternidade é acreditada Plena ONA nível 2, trouxe diversos impactos positivos na assistência, tais como a melhoria na qualidade do atendimento, onde a adoção de protocolos e diretrizes baseadas em evidências melhorou a qualidade dos serviços prestados às gestantes e aos recém-nascidos. Podemos citar umas das melhoras com a implantação do Checklist de Parto Seguro e Cirurgia segura, onde o preenchimento e acompanhamento desses checklists contribuiu para a segurança no momento do parto, prevenção e redução de incidentes/ eventos adversos e consequentemente reduzir a morbimortalidade materna e neonatal. Outro ponto importante



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

que foi reformulado foi o Protocolo interno de Transporte intra e extra-hospitalar no qual houve um cuidado maior com o transporte dos recém-nascidos que antes eram transportados na maca entre as pernas da puérpera e hoje com o novo protocolo são transportados em berços de acrílico conduzidos pela equipe de enfermagem. Um avanço que também ocorreu no transporte externo foi a contratação de uma empresa terceirizada de Uti móvel com profissionais capacitados para um transporte/ transferências para outra unidade referenciada. Podemos também citar a implantação da escala de deterioração clínica em adultos e bebês, escala de NEWS e escala de PEWS, onde é avaliada a piora clínica do estado clínico do paciente e assim uma tomada de conduta mais breve possível para evitar desfechos ruins e a melhora do quadro clínico. Tivemos algumas dificuldades das equipes de adesão no preenchimento das fichas no sistema, mas com alguns treinamentos conseguimos avançar bastante e acompanhamos as evoluções em prontuário. Outro protocolo que também teve bastante avanço foi o de Hemotransfusão, onde conseguimos adicionar o índice de choque nas fichas de parto seguro e cirurgia segura, afim que esses dados auxiliem na tomada de decisões referentes à reposição volêmica de hemocomponentes. Ainda é uma fragilidade na nossa unidade referente à solicitação consciente desses hemoderivados, mas houve bastante avanço com o treinamento desse protocolo atualizado. **Conclusão:** É possível visualizar que a acreditação hospitalar é uma ferramenta valiosa para promover a excelência e a segurança nas práticas hospitalares beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto as pacientes, tornando a assistência mais humanizada e garantindo uma melhor satisfação das pacientes. A construção, treinamento e implantação das escalas, dos protocolos e dos checklists, permitiram um impacto positivo nas boas práticas de atenção ao parto e uma maior segurança obstétrica e neonatal. Ainda temos bastante a avançar na vigilância e acompanhamento no cumprimento desses protocolos, mas a melhora assistencial é nítida frente à redução de eventos adversos na unidade.

Descritores: Acreditação hospitalar; Gestão da Qualidade em Saúde; Segurança do Paciente.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Referências

1. Sousa AOB, Sousa BRB, Santos MWB, Negreiros RV, Fonseca ENR, Ferreira MA, et al. O processo de acreditação hospitalar como ferramenta para a gestão da qualidade: como ele acontece? Research, Society and Development, 2023. v. 12, n. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40431>.
2. Terra JDR, Berssaneti FT. Acreditação hospitalar e seus impactos nas boas práticas em serviços da saúde. O Mundo da Saúde, 2017. v. 41, n.1, p.11-17. DOI: 10.15343/0104-7809.201741011117. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245809>
3. Custódio RJM, Kapassi LB, Alves DT, Barros AF, Melo MC, Boeckman LMM, et al. Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a utilização do checklist do parto seguro. Cogitare enferm. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74752>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UM OLHAR SOB A EQUIPE E A ENFERMEIRA OBSTETRA

Karine Fajardo Saraiva, Tiago Oliveira de Souza

Introdução: O parto é o momento esperado pela gestante durante os meses de gestação, sendo um acontecimento marcado pelo nascimento. No decorrer dos anos, o cenário do parto passou por inúmeras mudanças, e atualmente o processo de humanização tem sido melhor discutido e assim, estimulado que a assistência seja voltada para os cuidados centrados na mulher e no recém-nascido. Diante disso, cabe à equipe de enfermagem durante a assistência atuar diretamente na humanização e na prática de assistência ao parto¹. **Objetivo:** Identificar a partir da produção científica as práticas humanizadoras realizadas pela equipe de enfermagem e a enfermeira obstétrica durante a assistência no trabalho de parto. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura com caráter qualitativo com recorte temporal de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. A finalidade é sistematizar os resultados encontrados em pesquisas sobre o tema, organizando de forma ordenada e abrangente, e com isso discutir sobre possíveis intervenções, a partir de alguns critérios de inclusão e exclusão e de perguntas norteadoras. A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca virtual em saúde (BVS), em bases de dados selecionadas, a partir de descritores “assistência”, “parto”, “humanização”. **Resultados:** A amostra apontou quais práticas humanizadoras são realizadas preconizadas pela Política Nacional de Humanização (PNH) durante a assistência ao trabalho de parto por parte da equipe da enfermagem e a enfermeira obstetra, salientando que as orientações devem ser dadas a gestante e a sua rede de apoio durante o pré-natal. Foi possível observar que dentre as práticas humanizadoras destacam-se: escuta ativa, acolhimento, respeito às escolhas da mulher, uso de tecnologias não invasivas, uso de métodos não farmacológicos para alívio de dor, contato pele a pele, respeito a lei do acompanhante e garantia da “hora de ouro” entre outras². **Conclusão:** O enfermeiro obstetra deve estar pautado na humanização, compreendendo que a protagonista daquele momento é a parturiente e que suas escolhas devem ser levadas em consideração, a equipe deve respeitar e acolher o plano de parto escolhido pela mulher, conforme é preconizado pela PNH, exercendo a prática baseada em evidências.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Parto; Humanização da assistência; Enfermagem

Referências

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Cadernos HumanizaSUS. v.4, p.164-240. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf.
- 2- “Parto ideal”: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XX. Saude Soc Sao Paulo [Internet]. 2019 [citado 15 maio 2024];28(3):171-84. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2019.v28n3/171-184/pt>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PERDA FETAL: ABORDAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

**Maria do Espírito Santo Batista Guedes, Rafaela Paixão Sales, Liz Danielle da Silva
Borges, Flávia Maia Trindade, Eline Araújo Oliveira, Alesy dos Santos Ribeiro**

Introdução: O desenvolvimento gestacional envolve mudanças físicas, psíquicas e sociais, exigindo adaptações familiares. A perda do bebê é vivenciada com intenso sofrimento, exigindo da equipe de saúde uma assistência individualizada mediante plano de cuidado específico com foco em orientações clínicas, reestruturação psicológica e planejamento reprodutivo 1,2. Anomalias congênitas são uma causa comum de perda fetal³, e a atuação qualificada da equipe de saúde é crucial para um acolhimento humanizado e apoio no luto.

Objetivo: relatar a experiência da abordagem na assistência ao parto à gestante destacando a importância de uma assistência humanizada. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, vivenciado por residentes em Enfermagem Obstétrica no mês de maio de 2024, sob supervisão do enfermeiro preceptor, na sala de Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) de uma maternidade pública localizada na zona leste de Manaus-Amazonas. **Resultados:** Parturiente de 46 anos, desacompanhada, expressando dor por contrações uterinas, preocupação e insegurança, com perda fetal de 37 semanas de feto com diagnóstico de Trissomia do 13 ou Síndrome de Patau, acompanhamento pré-natal com registro de 7 consultas realizadas. Após alguns dias de mal-estar, procurou a maternidade para avaliação, onde foi diagnosticada a perda fetal, que não havia sido percebida devido à falta de movimentação fetal vigorosa característica da síndrome. Na maternidade, a paciente foi submetida à indução do trabalho de parto com Misoprostol, conforme o protocolo, no setor de admissão. Após alcançar a dilatação uterina completa, foi encaminhada ao PPP em período expulsivo e acomodada em um leito separado por paredes das demais parturientes em trabalho de parto. Durante todo o processo, a paciente recebeu orientações sobre o parto, além de apoio e acompanhamento profissional contínuos. Expeliu um feto morto (FM) do sexo masculino, que apresentava sinais de maceração, restrição de crescimento intrauterino e malformação na órbita ocular. O feto foi então levado para limpeza e preparação. A puérpera recebeu assistência nos cuidados pós-parto e manifestou o desejo de ver o filho. Após a preparação do corpo, o FM



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

foi apresentado à mãe, proporcionando-lhe a oportunidade de contato e a criação de memórias. A puérpera optou por não velar e não realizar o sepultamento. **Conclusão:** A perda fetal é um evento complexo que exige uma abordagem multidisciplinar. A combinação de intervenções clínicas eficazes é crucial para proporcionar o cuidado adequado. A assistência humanizada e integral à mulher e a família que vivencia o luto deve ser a base do manejo da perda fetal. Profissionais bem preparados podem oferecer um cuidado mais eficaz, empático e humanizado, reduzindo o sofrimento emocional de pacientes e aumentando sua satisfação, isso também previne episódios de violência obstétrica e fortalece a confiança nas instituições de saúde, promovendo um ambiente de cuidado seguro e respeitoso.

Palavras-chave: Perda fetal; Assistência ao parto; Saúde da mulher.

Referências:

1. Ferreira RSA, Silva MKS, Jorge HMF, Pereira LC, Rocha GST. Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: revisão integrativa. REME - Rev Min Enferm. 2021. DOI PROVISÓRIO: 10.5935/1415-2762- 20210057
2. Maslovich MM, Burke LM. Intrauterine Fetal Demise. 2022 Oct 31. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan—. PMID: 32491465
3. Mincov BM, Freire MHS, Moraes SRL. A enfermagem na assistência às mulheres em situação de perda fetal e aborto: Revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. 2022;16: e253023 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253023>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

A PLACENTOGRAFIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE PRÁTICAS HUMANIZADAS NO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Pâmela Karen de Oliveira Souza, Felipe Braga Corrêa, Thamires Rosa Freitas do
Nascimento, Claudianna Silva Pedrosa, Fernanda Jacqueline Cardoso**

Introdução: A assistência obstétrica é definida como o processo de cuidados especiais e humanos executados durante o parto para o binômio mãe-bebê. Destaca-se ainda que a humanização durante o atendimento parturitivo é de suma importância para garantir a autonomia e o bem-estar da mulher¹. A partir disso, com o intuito de oportunizar ações que refletem positivamente na experiência do parto para as mulheres e proporcionar o uso de boas práticas obstétricas através da construção de novos paradigmas no cuidado, os acadêmicos utilizam-se de práticas artísticas para produzir o carimbo da placenta, órgão responsável por nutrir e proteger o feto durante todo o processo gravídico. A confecção da placentografia, também definida como arte da árvore-da-vida, garante à família uma lembrança singular e contribui para eternizar o momento do nascimento². **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem na confecção da placentografia durante as práticas do estágio supervisionado em obstetrícia. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, vivenciado em junho de 2023 em uma maternidade no município de Rurópolis- PA. **Resultados:** Para a confecção do carimbo da placenta os acadêmicos utilizam diversos materiais para personalizar a arte, como gazes, papel ofício A3, tinta guache, canetas coloridas, glitters e adereços. No momento em que a fase ativa do parto se inicia, os alunos apresentam para a mãe a importância do órgão e o registro que pode ser feito a partir dele e perguntam à parturiente sobre o desejo de guardar esse registro. Após a dequitação da placenta, análise da integridade das membranas amnióticas e realização de cuidados necessários com a mãe e o bebê, os alunos recolham a placenta e com uso de luvas de procedimento e gazes estéreis, retiravam o excesso de sangue e secreções para iniciar a produção do carimbo. A placentografia contém a figura da placenta em si, com as cores escolhidas pela mãe previamente, nome dos pais, local do parto, informações acerca das características do bebê, como nome, sexo, escala de Apgar, hora de nascimento, peso, estatura e também o nome da equipe que participou da assistência ao parto, sendo normal ou cesárea. Além



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

disso, era produzido pelos alunos um texto afetuoso sobre os momentos do parto. Com o carimbo pronto, os acadêmicos se dirigiam ao alojamento conjunto para fazer a entrega para mãe. A entrega do registro placentário representava um momento de emoção tanto para as mães quanto para os acadêmicos, uma vez que simbolizava o nascimento de uma vida e a realização do aluno em ofertar uma assistência humanizada e respeitosa.

Conclusão: A partir da implementação do carimbo da placenta como estratégia de humanização durante o parto e pós-parto, foi possível promover novos olhares acerca do nascimento e proporcionar às mulheres um momento de satisfação, tendo em vista que a placentografia remete a concretização do processo de nascimento. Dessa forma, essa estratégia, somada às demais boas práticas em obstetrícia, favorecem a humanização na assistência e fortalecem o vínculo entre a equipe de saúde e a paciente.

Descritores: Obstetrícia; Humanização do Parto; Enfermagem.

Referências

1. Do Nascimento D, Angelim P, Faccio P, da Silva J, da Silva T, Milhomem H, et al. Uma memória do dia mais especial e desafiador da minha vida: carimbo da placenta como técnica de humanização no parto. *Revista Mosaico*. 2023;14(2):218-27.
2. Dos Santos R, Coelho A, Coelho A, Angelim S, Faria L, dos Passos Hanum S, et al. Árvore- da-vida: projeto de impressão placentária em maternidades públicas estaduais do centro-oeste. *Enfermagem em Foco*. 2020;11(5).



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ACHADOS DA LITERATURA SOBRE AS MÃES BRASILEIRAS EM LUTO PERINATAL A PARTIR DO CUIDADO TRANSPESSOAL

Rachel Cardoso de Almeida, Estephani Vitorino Correia da Silva, Isabela Rocha
Siebra, Alice Alves Tiburcio

Introdução: O luto perinatal tem sido discutido nos últimos anos como um momento de vulnerabilidade para mães e familiares que o vivenciam, entendido como a morte ou perda gestacional que ocorre durante a gestação, até completar vinte e nove dias de nascimento do bebê. Diante disso, é válido destacar que a sobrecarga emocional a partir da vivência do luto perinatal é algo presente, e que requer a participação ativa de profissionais da saúde que desempenhem um cuidado holístico e pautado em suas reais necessidades, sendo de suma importância, o reconhecimento dessas ações. **Objetivo:** Identificar a partir da literatura científica, as evidências sobre as mães em luto perinatal, a partir do cuidado transpessoal. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no mês de junho de 2024, mediante buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a partir da pergunta norteadora: quais as evidências da literatura científica sobre as mães em luto perinatal, a partir do cuidado transpessoal? Foram combinados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), além do sinônimo “luto materno” por meio dos operadores booleanos AND e OR, seguindo a chave de busca: ((luto OR *bereavement* OR “luto materno” OR “*maternal grief*” OR “morte perinatal” OR “*perinatal death*”) AND (“assistência perinatal” OR “*perinatal care*”)). Os critérios de inclusão foram: artigos originais sobre a temática, disponíveis, sem recorte temporal, em qualquer idioma. Foram excluídos os artigos duplicados e repetidos. A busca originou 201 artigos, onde, 195 estudos não condiziam com a temática, 2 estavam indisponíveis e 1 correspondia a uma dissertação, restando apenas 2 para a leitura final e discussão dos resultados. A fim de fundamentar a discussão dos achados, foi utilizada a teoria do cuidado transpessoal. **Resultados:** Um dos estudos encontrados destaca a necessidade de validação do luto por parte dos envolvidos e sociedade em geral, o que reforça a necessidade de uma assistência que encoraje a vivência do luto a partir de memórias físicas e emocionais do bebê, de modo a direcionar o



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

cuidado tanto a mãe quanto aos demais familiares envolvidos. Outro estudo destaca a importância de uma assistência qualificada tanto na prevenção da mortalidade perinatal, quanto no acompanhamento diante do luto, a partir do treinamento constante de profissionais e do investimento em infraestrutura. Logo, tais achados corroboram com os conceitos inclusos na teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson, que destaca necessidade de um cuidado para além do âmbito físico, incluindo as questões espirituais e de experiências acerca da vida e do processo de morte e morrer, o que reforça a necessidade de reformulação das práticas assistenciais pelos profissionais, e, consequentemente, pelos equipamentos de saúde. **Conclusão:** A partir das buscas na literatura, observou-se uma escassez de estudos brasileiros que versem sobre o luto perinatal e o respectivo cuidado a ser ofertado para mães e familiares que vivenciam a perda, observada a necessidade de constantes pesquisas sobre o assunto, a partir de uma ótica integral e singular da assistência em saúde.

Descritores: Luto materno; Morte perinatal; Assistência perinatal

Referências

1. Favero L, Meier MJ, Lacerda MR, Mazza VDA, Kalinowski LC. Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira. *Acta paul enferm.* 2009;22(2):213–8. DOI: 10.1590/S0103-21002009000200016.
2. Salgado HDO, Andreucci CB, Gomes ACR, Souza JP. The perinatal bereavement project: development and evaluation of supportive guidelines for families experiencing stillbirth and neonatal death in Southeast Brazil—a quasi-experimental before-and-after study. *Reprod Health.* 2021;18(1):5. DOI: 10.1186/s12978-020-01040-4.
3. Lansky S, França E, César CC, Monteiro Neto LC, Leal MDC. Mortes perinatais e avaliação da assistência ao parto em maternidades do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1999. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(1):117–30. DOI: 10.1590/S0102-311X2006000100013.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

TEMÁTICAS ACERCA DA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NA GESTAÇÃO SOBRE AS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Rachel Cardoso de Almeida, Estephani Vitorino Correia da Silva, Isabela Rocha
Siebra, Alice Alves Tiburcio

Introdução: As Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG) são caracterizadas pelo descontrole dos níveis tensionais da pressão arterial, bem como envolvem a possibilidade de ocorrer alterações significativas em órgãos-alvo. A sua ocorrência está associada a principal causa de mortalidade materna, bem como representa um número significativo de complicações materno-fetais. Assim sendo, é de suma importância o conhecimento acerca das temáticas envolvendo a promoção do autocuidado nesse contexto, a fim de contribuir para a redução da morbimortalidade materno e neonatal. **Objetivo:** Identificar a produção científica acerca da promoção do autocuidado de gestantes com ênfase para as doenças hipertensivas gestacionais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nos meses de setembro a novembro de 2022, mediante buscas na Scopus, PubMed (via *National Library of Medicine*), CINAHL, Web of Scienc, LILACS, BDENF e SciELO, através do acesso pelo portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a partir da pergunta norteadora: Quais as principais evidências disponíveis na literatura científica sobre síndromes hipertensivas gestacionais para embasar a construção de tecnologia de promoção do autocuidado durante o pré-natal? Foram combinados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), por meio dos operadores booleanos AND e OR: ((Gestantes OR Grávidas OR Gravidez OR "Pregnant Women" OR Pregnant OR Pregnancy) AND (Hipertensão OR "Hipertensão gestacional" OR "Hipertensão induzida pela gravidez" OR "Pré- eclâmpsia" OR Hypertension OR "Gestational hypertension" OR "Hypertension, Pregnancy- Induced" OR "Pre-Eclampsia")) AND (Autocuidado OR "Self Care")). Os critérios de inclusão foram artigos originais sobre a temática, disponíveis, sem recorte temporal, em qualquer idioma. Foram excluídos os artigos duplicados e repetidos. A busca originou 399 artigos, onde, a partir da leitura inicial de título e resumo, e posteriormente do texto completo, restaram 9 estudos para discussão dos resultados, através do processamento pelo software IRAMUTEQ, e apresentação mediante análise de similitude. **Resultados:** A discussão dos estudos encontrados foi utilizada como fundamentação teórico-conceitual na



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

construção de um podcast educativo para promoção do autocuidado gestacional, sendo uma etapa metodológica de suma relevância. Logo, o corpus geral obtido pelo IRAMUTEQ foi constituído por 9 textos, separados em 112 segmentos de textos (ST), com aproveitamento de 58 segmentos de textos. A partir da análise de similitude obtida, observaram-se as conexões entre as palavras e o agrupamento entre as comunidades, que apontam a relação e proximidade dos termos, onde a palavra central gestante, deu origem a oito ramificações diferentes, de forma que as conexões mais fortes destacam a relação entre gestante-mudança, gestante-saúde, gestante-aumentar, gestante-automonitoramento. Desse modo, os termos mencionados anteriormente, evidenciam a importância do autocuidado e das estratégias educativas para promoção do conhecimento, empoderamento e estímulo a coparticipação nos cuidados e práticas em saúde de gestantes. **Conclusão:** Contudo, os estudos encontrados a partir da literatura, auxiliaram na percepção de conceitos e temáticas a serem abordadas no podcast educativo “pressão de grávida”, construído e validado posteriormente, que envolveu as temáticas: conceitos acerca das doenças hipertensivas gestacionais, fatores de risco, condutas de prevenção e controle da doença, importância dos cuidados clínicos na gestação, em especial a assistência pré-natal.

Descritores: Gestantes; Hipertensão; Autocuidado

Referências

1. Filho LCCD, Plácido RDS, Bastos RV, De Carvalho PHC, Carmo VMB, Godoy JSR. Pregnancy-Specific Hypertensive Disease: scientific evolution in the relationship between pre- eclampsia and maternal morbidity and mortality. *Braz J Hea Rev.* 2021;4(5):19318–27. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-065.
2. Cardoso SL, Souza MEVD, Oliveira RS, Souza AF, Lacerda MDDF, et al. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. *Rev Interfaces.* 2019;7(1):180–6. DOI: 10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp180-186.
3. Borges RCDS, Caldato MCF, Cordovil ABC, Santos DCD, Alves GHN, Rosa MVDS, et al. Use of educational technologies to promote self-care in pregnant women: an experience report. *BJD.* 2020;6(9):68915–31. DOI: 10.34117/bjdv6n9-366.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

O USO DA MEDICINA POPULAR POR GESTANTES RESIDENTES NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Pâmela Karen Oliveira de Souza, Claudianna Silva Pedrosa, Fernanda Jacqueline
Teixeira Cardoso, Greice Nara Viana dos Santos**

Introdução: A medicina tradicional representa uma importante alternativa de acesso à saúde no contexto de populações rurais e urbanas, com destaque para populações femininas em período gestacional. Estudo aponta que 28% das gestantes utilizam remédios provenientes da medicina tradicional, para indicações diversas como indução do parto, controle de cefaleias, purificação espiritual, dentre outras¹. A utilização desses componentes possui maior aceitabilidade entre gestantes com maior idade, com determinantes adicionais relacionados ao perfil de crença do indivíduo, custo associado e acessibilidade dos itens necessários. De forma complementar, há maior relevância dessas práticas no contexto de populações Amazônicas, visto que a ancestralidade da medicina tradicional mescla-se com as atividades de parteiras e curandeiros². Tem-se nessas práticas uma rica história voltada à tradição e ancestralidade no cuidado, na qual observa-se um conjunto de saberes conforme as teorias, crenças e experiências nas diversas culturas, de modo a manter cuidados relacionados à prevenção, diagnóstico ou tratamento de doenças³. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante a etapa de entrevista de gestantes atendidas no pré-natal de alto risco, para o desenvolvimento de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) em enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, que ocorreu no segundo semestre de 2023 em um hospital de referência na região dos Caetés, Amazônia. **Resultados:** Para o desenvolvimento do TCR houve uma etapa de entrevistas com as gestantes que aceitaram participar da pesquisa. Nessa etapa, as mulheres responderam um questionário com perguntas pré-elaboradas sobre seu itinerário terapêutico durante a gestação. Foram entrevistadas 13 gestantes no último trimestre da gravidez. Durante a entrevista, 05 mulheres relataram a busca pelos saberes da medicina tradicional como uma forma de assistência complementar à que recebiam no pré-natal. Tendo em vista que a pesquisa foi realizada no interior da Amazônia, onde a existência de parteiras, curandeiros ou pessoas que atuem na medicina tradicional é notória, observou-se nos relatos das entrevistadas o costume de utilizar alguma prática da medicina popular, como uso de rotineiro de chás e



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

“garrafadas” e a busca ativa por parteiras durante a gestação, devido à questões culturais ou por indicação de pessoas que essas mulheres consideram sábias, apesar de realizarem o acompanhamento gestacional em uma unidade de referência em sua região. **Conclusão:** A partir da realização do estudo de conclusão da residência, pode-se conhecer o interesse e a confiança das gestantes na medicina tradicional e observar a importância histórica dessas práticas medicinais, que perpassam por gerações. Diante desse cenário, é importante que os profissionais de saúde reconheçam a existência dessas práticas e promovam ações complementares para qualificá-las, envolvendo parteiras em práticas educativas ou de aprimoramento, para o favorecimento de um cuidado seguro à gestante diante sua busca pela medicina tradicional.

Descritores: Práticas Integrativas em Saúde; Terapias tradicionais; Gestantes.

Referências

1. Mudonhi N, Nunu W, Sibanda N, Khumalo N. Exploring traditional medicine utilisation during antenatal care among women in Bulilima District of Plumtree in Zimbabwe. *Scientific Reports*. 2021;11(1):1-9.
2. Costa G, Schewickardt J. Perfil das parteiras tradicionais do Amazonas: relações do partejar entre serviços de saúde e participação política. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2023;33(1):1-25.
3. Organização Pan-Americana de Saúde. Medicinas tradicionais, complementares e integrativas. Data de publicação não disponível. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>>. Acesso em: 26 jul. 2024.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO TRABALHO DE PARTO VAGINAL PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Paixão Sales, Eline de Araujo Oliveira, Flavia Maia Trindade, Liz Danielle da Silva Borges, Maria do Espírito Santo Batista Guedes, Alesy dos Santos Ribeiro

Introdução: O processo gravídico trata-se de um período que corresponde a 37 semanas de gestação quando o feto atinge o termo, podendo durar até 42 semanas de idade gestacional (IG). Nesse momento, o organismo da mulher passa por transformações fisiológicas, sendo estas físicas e/ou psicológicas para receber a adaptação deste feto, logo, podem surgir complicações que podem intervir no ciclo gravídico puerperal e a gestante passa a ser considerada de alto risco, uma destas é o trabalho de parto prematuro (TPP), definido como uma síndrome que ocorre entre 22 a 36 semanas e 6 dias, dessa forma sendo um fator de risco maior para a morbimortalidade neonatal¹. **Objetivo:** Descrever a experiência do manejo de enfermeiros residentes em um trabalho de parto vaginal prematuro em uma maternidade pública. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado através da vivência de residentes em enfermagem obstétrica em Maio de 2024, sob supervisão de um enfermeiro obstetra em uma maternidade localizada na zona leste de Manaus. **Resultados:** Foi realizada assistência à uma gestante com idade gestacional de 26 semanas, que deu entrada na maternidade com contrações uterinas regulares e intensas, avaliada ao exame de toque vaginal com colo fino, pêrvio para 9 centímetros de dilatação, de acordo com o cartão de pré-natal realizou 2 consultas e estava em tratamento de infecção urinária com uso o cefalexina de 500mg, de seis em seis horas por via oral de forma irregular. A parturiente evoluiu para parto vaginal, em apresentação pélvica, recém-nascido não chorou ao nascer, encaminhado para o berço aquecido, para que fosse realizado protocolo de reanimação neonatal, sendo internado e encaminhado aos cuidados da unidade de tratamento intensivo. Quanto a paciente foi oferecida apoio psicológico e cuidados assistenciais de enfermagem à puérpera com objetivo de proporcionar uma melhor qualidade da assistência de forma humanizada. **Conclusão:** O enfermeiro necessita estar vigilante e prestar os cuidados ao dispor da paciente em casos de trabalho de parto prematuro, pois este pode ocorrer devido a diversas



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

patologias, no que se refere, a infecção urinária é uma das patologias mais comuns durante o período gestacional devido às modificações fisiológicas, podendo ser evitada com recomendações durante o pré-natal, assim como a unidade de saúde deve estar preparada estruturalmente para que preste cuidados a fim de evitar a morbimortalidade neonatal.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Recém-nascido Prematuro; Trabalho de Parto Prematuro; Cuidados de Enfermagem

Referências

1.Oliveira VC, Sousa IE, Jansen RC, Nogueira MR, Silva IC, Sabino LM. Sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente em trabalho de parto prematuro. Rev Enferm Atual Derme [Internet]. 9 fev 2022 [citado 29 ago 2024];96(37). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/read-2022-v.96-n.37-art.1268>



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ARTE GESTACIONAL PARA GESTANTES DA ZONA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Rafaela Paixão Sales, Eline de Araujo Oliveira, Flavia Maia Trindade, Liz Danielle da
Silva Borges, Maria do Espírito Santo Batista Guedes, Alesy dos Santos Ribeiro**

Introdução: O período gravídico envolve uma série de transformações fisiológicas e psicológicas para a vida da mulher e sua família, assim, oficinas de envolvendo educação em saúde para gestantes durante o processo de gestação se tornam uma importante estratégia de criação de vínculo tanto com os profissionais de saúde como O recém-nascido que está por vim, bem como na prevenção de agravos ao binômio¹. Sabe-se que o conhecimento da população da zona rural é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas e atuantes, assim como o reconhecimento de diferentes realidades podem proporcionar modelos de promoção de uma melhor qualidade de vida para esse público apesar das dificuldades de acesso a serviços de saúde, levando informações e trocas de saberes². **Objetivo:** Relatar a experiência dos residentes de enfermagem obstétrica vivenciada durante ação de educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona rural do município de Manaus-Amazonas. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, vivenciado por residentes em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Estado do Amazonas, no mês de julho de 2024, supervisionado pela enfermeira local em uma UBS localizada na zona rural do município de Manaus-Amazonas. **Resultados:** Foi realizada uma roda de conversa com sete gestantes na UBS, previamente convidadas pela enfermeira local, foram abordados assuntos como a importância da adesão ao pré-natal, detecção precoce de situações de risco gestacional, adesão a uma alimentação saudável, aleitamento materno, fisiologia do trabalho de parto e parto, abordado ainda sobre violência obstétrica. As pacientes tiveram oportunidade de tirar dúvidas com enfermeiros residentes e compartilhar experiências, ao final, foi realizado arte gestacional no ventre materno de cada uma das gestantes, as propriedades terapêuticas desta última atividade teve como finalidade a criação de vínculo entre a gestante e o bebê que está sendo gestado, proporcionou diminuição da ansiedade para o trabalho de parto, levando a impacto positivo para



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

recuperação mental, emocional e física valorizando dessa forma a autonomia e empoderamento da gestante neste processo, do mesmo modo, favorecendo uma melhor assistência para aquela família. **Conclusão:** A atividade de educação em saúde usando a arte gestacional, como ferramenta de educação em saúde, proporcionou resultados significativos com esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de ideias na troca de saberes e práticas com as gestantes. Apesar das dificuldades encontradas no meio rural como a distância até as unidades de saúde e o transporte, essa atividade possibilitou sensibilizar os profissionais presentes, pois a vivência profissional e identificação da realidade local, tornou a ação de educação em saúde em um processo transformador e efetivo.

Descritores: Educação em saúde; Relações materno-fetais; Serviços de Saúde Rural; Enfermagem Obstétrica

Referências

1. Silva BA, Dec AT, Simionatto M, Maciel MA. Relato do aprender fazendo com educação em saúde: Grupo de gestantes de uma zona rural. In: Tópicos em Ciências da Saúde, Volume 24 [Internet]. [local desconhecido]: Editora Poisson; 2021. Capítulo 7. [citado 2024 Ago 29] Disponível em: <https://doi.org/10.36229/978-65-5866-095-8.cap.07>.
2. Maia IJ, Marrone LC, Martins MI. Comparação entre a qualidade de vida, ansiedade e depressão de gestantes que vivem em zona rural e urbana em um município da Amazônia Brasileira. Res Soc Dev [Internet]. 2022 Jan 7 [citado 2024 Ago 29]. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24758>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO TRABALHO DE PARTO GEMELAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eline de Araújo Oliveira, Flavia Maia Trindade, Liz Danielle da Silva Borges, Maria do
Espírito Santo Batista Guedes, Alesy dos Santos Ribeiro

Introdução: A Residência de Enfermagem Obstétrica tem como finalidade capacitar enfermeiros para prestarem uma assistência ao parto de qualidade, tanto no risco habitual como no alto risco, uma vez que o enfermeiro obstetra faz parte da equipe multidisciplinar, atuando assim em partos de gestantes classificadas como alto risco. A gestação gemelar, independentemente da presença ou da ausência de complicações, é considerada de alto risco ¹, a gestação gemelar está associada a maiores riscos de resultados perinatais adversos tanto para a mãe quanto para os bebês. Entre os muitos desafios no acompanhamento de gestações gemelares, a via de parto é uma decisão importante a ser tomada pela equipe multiprofissional ². Portanto, é importante que a equipe que realizará o parto dessas gestações tenha experiência com partos gemelares e segurança em conduzir e realizar o tipo de parto indicado, sendo vaginal ou cesárea ¹. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem ao parto de gemelar, assistidos pelos residentes de Enfermagem Obstétrica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência acerca da assistência prestada ao parto vaginal de gemelares por Residentes de Enfermagem Obstétrica no mês de junho de 2024, sob supervisão de um enfermeiro obstetra em uma maternidade localizada na zona Leste de Manaus-Amazonas. **Resultados:** Parturiente, gravidez gemelar dicoriônica e diamniótica, G2PN1, 36s5d, acompanhada do esposo, ao exame toque vaginal: colo fino, dilatação 9 cm, plano de De Lee: 0, com resultados ultrassonográficos na admissão da paciente na maternidade mostrando Gemelar 1 (G1): Dorso a esquerda, cefálico, Gemelar 2 (G2): dorso a direita, pélvico. A assistência a parturiente iniciou-se no momento da admissão no setor de centro de pré-parto (CPPP). Foi realizado orientações à gestante e ao acompanhante, enfatizando informações acerca do trabalho de parto, métodos não farmacológicos para alívio da dor e possíveis intervenções ao longo do processo do trabalho de parto até o nascimento. Durante o trabalho de parto foi respeitado as boas práticas de assistência ao parto e nascimento, na



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

qual a parturiente pode alimentar-se de líquidos claros e escolher a posição para o parto, após orientação da equipe multidisciplinar. Mantido o monitoramento dos batimentos cardíacos fetais (BCF) a cada 30 minutos devido a fase avançada no trabalho de parto, conforme recomendação dos protocolos e diretrizes assistenciais. Foi ainda oferecido os métodos não farmacológicos para alívio da dor, tais como massagem em região lombar, dentre outros. **Conclusão:** A assistência de Enfermagem é crucial devido à complexidade e aos riscos aumentados associados a esse tipo de parto, sendo fundamental na prática obstétrica, a utilização de práticas baseadas em evidências científicas, e a presença de um enfermeiro obstetra experiente pode melhorar significativamente os desfechos maternos e neonatais em partos gemelares, proporcionando um ambiente mais seguro e apoio especializado para a mãe e os recém-nascidos, promovendo ainda o empoderamento e autonomia da mulher no cenário do nascimento, contribuindo para uma experiência positiva de parto.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Saúde da Mulher, Enfermagem Obstétrica; Gravidez de Gêmeos;

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Gestação de Alto Risco [recurso eletrônico] / High-risk pregnancy manual. 1ª edição – 2022 – *versão preliminar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
2. Bevilacqua E, Torcia E, Meli F, Josse J, Bonanni G, Olivier C., ... Badr, DA (2024). Resultados maternos e fetais após cesárea planejada ou parto vaginal em gestação gemelar: uma comparação entre 2 centros de parto de terceiro nível. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 37 (1). <https://doi.org/10.1080/14767058.2024.2350676>.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

PRÁTICAS ASSISTENCIAIS PARA O MANEJO DE PERDAS FETAIS: REVISÃO DE ESCOPO

Flavia Maia Trindade, Eline de Araujo Oliveira, Rafaela Paixão Sales, Liz Danielle da Silva Borges, Maria do Espírito Santo Batista Guedes, Lihsieh Marrero

Introdução: A gestação é um momento repleto de mudanças, expectativas e esperanças colocadas sobre a chegada do bebê, entretanto a experiência do luto materno se contrapõe a estes sentimentos, gerando uma situação traumatizante, tendo em vista que, o gestar está ligado à vida e, conseqüentemente, reduz o pensamento de uma possível perda.¹ A gestação, o parto e o puerpério representam períodos especiais para a mulher/mãe, seu companheiro e/ou as pessoas mais próximas. Mesmo sendo prevalente a evolução gestacional sem intercorrências, podem ocorrer alterações no desfecho fisiológico do processo, aumentando a probabilidade da incidência das complicações materno-fetais como o abortamento, e o risco de morbimortalidade materna e fetal.²

Objetivo: Mapear na literatura nacional e internacional as práticas assistenciais hospitalares usadas no manejo de mulheres que vivenciam a perda fetal. **Métodos:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo que pretende mapear as práticas hospitalares na perda fetal. O Protocolo de revisão de escopo conforme metodologia Joanna Briggs e checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), em junho de 2023, seguindo as etapas de: elaboração da questão de pesquisa; busca por estudos relevantes; seleção dos estudos; extração e análise dos dados; agrupamento, resumo e apresentação dos resultados. A busca da produção científica foi realizada em periódicos indexados na base de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL e Scopus, com fluxo final da seleção apresentado sob a forma de figura. Como critérios de inclusão utilizou-se artigos completos e disponíveis, estudos de natureza quantitativa e qualitativa bem como revisões (sistemática, integrativa e narrativa). Foram incluídos ainda projetos e estudos do tipo ensaios controlados randomizados, não randomizados e estudos de séries temporais interrompidas. Estudos observacionais prospectivos e retrospectivos de coorte, estudos de controle de caso e estudos analíticos transversais também foram considerados projetos de estudos



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

observacionais descritivos. **Resultados:** O retorno da busca dos artigos nas bases de dados com os descritores, foi de 10.405 artigos. Na busca com os descritores Fetal Death AND Delivery Health Care, retornaram 2.884 artigos, com Fetal Death AND Health Care retornaram 6.371 artigos, com Fetal Death AND Maternity Hospitals retornaram 598 artigos. A busca com os descritores em português obteve retorno de 552 artigos, para a combinação Perda Fetal AND Atenção à Saúde e Natimorto OR Nascido Morto OR Perda fetal OR Natimorto intraparto OR Natimorto durante o parto OR Natimorto durante o trabalho de parto OR Óbito fetal tardio OR Perda Perinatal AND Atenção à Saúde OR Assistência à Saúde OR Cuidados de Saúde OR Prestação de Assistência à Saúde. Posteriormente, sucedeu-se a análise conforme as etapas descritas anteriores. **Conclusão:** Com a realização do mapeamento através da revisão, identificou-se as principais práticas assistenciais hospitalares utilizadas durante a assistência a pacientes em situação de perda fetal, resultando em um projeto mais focado nas prioridades clínicas e organizacionais, voltado a perdas fetais, permitindo uma melhor utilização dos recursos e a definição de entregas mais compreensível.

Descritores: Natimorto, Assistência à saúde, cuidados de enfermagem e maternidades.

Referências

1. Teixeira ML, et al. Nurse assistance after perinatal loss: grief after childbirth. Research, Society and Development. 2021.
2. Calegari RS. G, HG. Gonçalves, AC. Intercorrências Clínicas e Obstétricas vivenciadas por Mulheres no Pré-Natal. Revista Cogitare Enfermagem. 2016, Abril/junho; 21(2): 01-08.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Flavia Maria Trindade, Rafaela Paixão Sales, Liz Danielle da Silva Borges, Maria
do Espírito Santo Batista Guedes, Alesy dos Santos Ribeiro, Eline de Araújo
Oliveira

Introdução: Um elevado índice de mulheres vão a óbito devido alguma complicação em determinado período entre o ciclo gravídico e puerpério, relevando assim a recorrências de erros, o déficit de conhecimento na identificação de possíveis patologias pré-existenciais, que, com recurso terapêutico correto, o falecimento dessa paciente poderia ser evitado¹. Este trabalho aborda as competências do enfermeiro em situações de urgência e emergência obstétrica. Pois atualmente nos hospitais, especificamente no setor de urgência e emergência, apresentam um elevado número de atendimentos obstétricos, abrangendo uma extensão de especialidades e procedimentos. No qual, o profissional de enfermagem, como membro fundamental da equipe de saúde multidisciplinar encontra-se na linha de frente em relação aos obstáculos que instigam o conhecimento tanto teórico como prático quando coordena e presta a assistência aos pacientes. **Objetivo:** Identificar nas produções científicas atualizadas as competências do profissional enfermeiro nas situações de urgências e emergências obstétricas e identificar as principais urgências e emergências obstétricas. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura. A coleta de dados foi realizada entre setembro e novembro de 2022, por meio da exploração na Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), periódicos como a Scielo e Lilacs, utilizando-se os descritores indexados de saúde na plataforma DECS: Enfermagem; Urgências; Emergências; Cuidados de Enfermagem; Obstetrícia; Gestantes. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos e em português, enquanto os critérios de exclusão subsidiados pelos critérios de inclusão. **Resultados:** O levantamento bibliográfico resultou em uma amostra final de 11 artigos científicos atualizados sobre o tema em questão, sendo que para expor os resultados estes estudos foram categorizados, resultando em duas categorias: Principais Urgências e Emergências Obstétricas; Competências do



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

profissional enfermeiro no atendimento de urgência e emergência obstétrica. Monteiro et al² fala que as urgências e emergências obstétricas são situações cuja resolução exige uma resposta quase imediata por toda a equipe de saúde. Dessa forma surgiu o atendimento pré-hospitalar móvel visando reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes do retardo terapêutico, em traumas e doenças agudas, bem como em situações que abrangem gestantes e recém-nascidos de alto risco. No período gestacional, na maioria das vezes, as gestantes produzem manifestações clinicamente detectáveis no decorrer da gestação. Entretanto, usualmente os sinais e sintomas aparecem apenas no último trimestre da gestação, quando as alterações patológicas se encontram em um estágio avançado, gerando condições ameaçadoras à vida da mãe e/ou do conceito, expondo as gestantes desprovidas de assistência especializada a situações de urgências/emergências obstétricas, que exigem intervenções imediatas³. **Conclusão:** O enfermeiro exerce uma atividade de suma importância nos atendimentos de urgência e emergência obstétrica, nos quais este pode atuar desde a identificação precoce de agravos e tomar condutas, assim como proporcionar um atendimento mais humanizado de acordo com as particularidades de cada cenário.

Descritores: Enfermagem; Competência Profissional; Urgência e Emergência; Obstetrícia.

Referências

1. Gomes de Lima, M. R. et al. Alterações maternas e desfecho gravídico-puerperal na ocorrência de óbito materno. Cad. Saúde Colet. , 25 (3):, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 324-331, 2017.
2. Monteiro, M. M. et al. Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência. Revista Interdisciplinar, Piauí, v. 9, n. 2, p. 136-144, junho, 2016.
3. Neta, FAV. Crisóstomo, VL. Castro, RCMB. Pessoa, SMF. Aragão, MMS. Calou, CGP. Avaliação do perfil e dos cuidados no pré-natal de mulheres com diabetes mellitus gestacional. Revista Rene. 2014 set-out; 15(5):823-31.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

RELEVÂNCIA DA ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE DURANTE O PRÉ-NATAL

Fernanda Vale Tavares de Oliveira, Jamilly Souza Tavares, Grazielly Brito da
Costa, Darah Karoline Kelly Nunes de Oliveira, Lícia Conceição Souza

Introdução: A Rede Cegonha garante os direitos reprodutivos da mulher grávida e oferece cuidado integral em suas fases. O pré-natal, essencial para a segurança materna e fetal, envolve a assistência de múltiplos níveis de atenção à saúde, ajustada às condições e necessidades da gestante. Entretanto, falhas na comunicação entre esses níveis comprometem a continuidade do atendimento, evidenciando a necessidade de aprimoração das informações para assegurar um cuidado eficiente durante o pré-natal. **Objetivo:** Identificar os desafios na comunicação entre os níveis de atenção à saúde no atendimento pré-natal. **Metodologia:** Configura-se como Revisão sistemática de literatura. Utilizou-se a estratégia PICO para formular a pergunta de pesquisa, com foco em mulheres grávidas em pré-natal (P), a Rede de Atenção à Saúde (I), articulação entre níveis de atenção (C) e resolutividade do sistema de saúde (O). A pesquisa foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (Lilacs) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), com os descritores "Cuidado Pré-Natal", "Gestantes" e "Níveis de Atenção à Saúde", no período de 2013 a 2024, baseado no Protocolo de Atenção ao Pré-Natal de risco habitual do Ministério da Saúde. **Resultados:** Os achados resultaram na seleção de 10 estudos após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão. Os resultados evidenciaram falhas nos registros de informações das gestantes, comprometendo a qualidade do pré-natal, além de problemas de comunicação entre os níveis de atenção. Incongruências no preenchimento de prontuários e na caderneta da gestante também foram comuns, dificultando o acompanhamento contínuo e a coordenação dos cuidados. Essas falhas afetam a integralidade do cuidado e refletem a fragmentação dos serviços. Embora haja avanços na assistência pré-natal, a falta de integração eficaz entre os níveis de atenção e a má comunicação entre profissionais resultam em atendimento inadequado, prejudicando o cuidado das gestantes. **Conclusão:** É essencial implementar um



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

sistema integrado de comunicação entre os níveis de atenção à saúde para melhorar o manejo das gestantes e evitar complicações. Embora o Prontuário Eletrônico seja útil na Atenção Primária, é preciso a ampliação do acesso de forma transversal. Ademais, fortalecer a Atenção Primária, capacitar os profissionais e investir na educação das gestantes são medidas fundamentais para melhorar a qualidade do pré-natal. Desse modo, o planejamento e a integração entre gestores, profissionais e usuárias são cruciais para o sucesso das melhorias propostas.

Descritores: Cuidado pré-natal. Gestantes. Níveis de atenção à saúde.

Referências

Cardoso dos Santos R, Dayane Gois Bispo L, Luemmy de Lima Ferreira L, Júlia Lorena Santos de Souza J, Santana de Jesus L, Da Silva Teixeira V, et al. Referência e contrarreferência no sistema único de saúde: desafios para a integralidade. *Revista de Atenção à Saúde*. 2021 Oct 2;19(69).

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]. 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013. 318 p. (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

Regina M, Andressa Da Silveira, Santos, Júlia Oliveira Silveira, De L, Kyane Machado Salles, et al. COMUNICAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE GESTANTES/PUÉRPERAS NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES DA SAÚDE.

Journal of Nursing UFPE on line. 2022 Nov 1;16(1).



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM AMAMENTAÇÃO INEFICAZ (00104) EM MULHERES NO PUERPÉRIO

Gabrielle Martins da Silva, Erika Christiane Marocco Duran

Introdução: A amamentação gera benefícios para a sociedade, família, mães/nutrizes e para o recém nascido, atuando na maturação gastrointestinal, diminuindo casos de infecção e sepse precoce, prevenção dos casos de enterocolite necrosante, prevenindo o sobrepeso e o diabetes tipo 2 na infância, auxiliando na diminuição dos casos de morte súbita na infância e protegendo contra a leucemia na infância.¹ Porém, mesmo com todos os benefícios, as mães sofrem com diversas dificuldades durante o processo de amamentação e nestes casos o enfermeiro desempenha um papel imprescindível realizando orientações e acompanhamento das mulheres em período pós-parto por meio do Processo de Enfermagem (PE).^{1,2} A seleção acurada dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) é parte do PE e impacta diretamente no sucesso do tratamento dos paciente, pois, por meio deste, o enfermeiro direciona as medidas de cuidado que serão tomadas.² Dessa maneira, os estudos de validação de DE são recomendados e têm crescido consideravelmente, pois a utilização de parâmetros objetivos nas validações provê uma ampliação da credibilidade, quando baseados em diagnósticos, intervenções e resultados testados na prática clínica.³ **Objetivo:** Elaborar as definições conceituais e operacionais do diagnóstico de enfermagem Amamentação Ineficaz (00104) em mulheres no período pós-parto. **Método:** Estudo de Revisão Integrativa (RI) que teve por objetivo identificar o conhecimento produzido sobre o DE Amamentação Ineficaz (00104) em mulheres no pós-parto, o que subsidiou a elaboração das DC (conceitos) e DO (como identificar na prática) das características definidoras do referido DE. Para nortear a RI foi estabelecida a seguinte pergunta: "Quais as evidências clínicas da paciente em período pós-parto com alteração no processo de amamentação?" Foram incluídos artigos com a população de mulheres no período pós-parto que apresentassem alteração no processo de amamentação, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, nos últimos 13 anos.³ Os critérios de exclusão foram artigos em formato de editoriais, cartas ao leitor e resumos de congressos. Os



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

descritores usados, segundo as bases de dados, foram: Aleitamento materno, Amamentação ineficaz, Diagnóstico de Enfermagem. As bases de dados utilizadas para pesquisa foram: EMBASE, SCOPUS, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature Database) e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). Na fase de identificação obteve-se 247 resultados, após a realização de uma seleção acurada a amostra final contou com 11 artigos. **Resultados:** Os artigos selecionados foram imprescindíveis para subsidiar o desenvolvimento deste estudo. Evidenciou-se durante a RI a importância do processo de aleitamento materno para a saúde materna e do lactente, além de destacar a atuação do enfermeiro no apoio a este processo. **Conclusão:** A revisão integrativa destaca a importância da amamentação, e demonstra o impacto da atuação do enfermeiro e do processo de enfermagem no sucesso da amamentação, apresentando a complexidade do diagnóstico "amamentação ineficaz", além de ter evidenciado a necessidade de intervenções específicas para que haja sucesso no aleitamento materno.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem, Processo de enfermagem, Aleitamento Materno, Período Pós-Parto.

Referências

1. Ministério da Saúde. Aleitamento materno. Portal Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [atualizado em 2024; acesso em 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>.
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e dá outras providências. [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [citado em 15 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009/>
3. Monteiro DR, Pedroso ML, Lucena AF, Almeida MA, Mottas MG. Estudos sobre validação de conteúdo em interface com os sistemas de classificação de enfermagem: revisão de literatura. Rev enferm UFPE [Internet]. 2021 maio [acesso em 2021 maio 10]; 7(esp):4130-7



MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS EM REVISÕES SISTEMÁTICAS SOBRE INDUÇÃO DE PARTO EM RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

**Fernanda Carlini de Moura, Bruna Moreira Schoenwetter Santos, Gabriella Muller
Cesco Fieschi, Luana Moggi Bigoli, Gabriel Silvestre Minucci**

Introdução: Rotura prematura de membranas ovulares (RPMO) ocorre em cerca de 8 a 10% das gestações¹ e é uma importante causa de morbidade e mortalidade perinatal, principalmente em gestações pré-termo.² O manejo envolve a indução de trabalho de parto com o objetivo de diminuir riscos infecciosos.² **Objetivo:** Mapear as evidências científicas em revisões sistemáticas dos últimos 10 anos sobre a indução do trabalho de parto em casos de RPMO. **Método:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e National Library of Medicine (PubMed) utilizando os termos “Fetal Membranes, premature rupture” and “Labor, Induced” e selecionadas as revisões sistemáticas publicadas nos últimos 10 anos (entre janeiro de 2013 até dezembro de 2023). **Resultados:** - Incluídos 7 artigos publicados entre 2017 e 2021. Houve evidência de diminuição das taxas de corioamnionite em gestações conduzidas com indução de parto e ausência de diferença estatística nas taxas de sepse neonatal. Os métodos de indução mais citados foram a ocitocina e o misoprostol sem diferença nas taxas de partos vaginais. O achado em relação a corioamnionite se direciona ao encontro das recomendações do protocolo clínico da Febrasgo.³ Não houve demonstração de superioridade de nenhum método de indução em específico. **Conclusão:** É possível concluir que existe a necessidade de novas pesquisas sobre o tema. Diversas possibilidades para indução do trabalho de parto são disponíveis atualmente e é necessário analisar o contexto clínico para determinar qual método é mais indicado de forma individualizada.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

Descritores: Labor, Fetal Membranes, premature rupture, Labor, Induced

Referências

1. Caughey AB, Robinson JN, Norwitz ER. Contemporary diagnosis and management of preterm premature rupture of membranes. *Rev Obstet Gynecol.* 2008;1(1):11-22.
2. Cruz CNR, Santana FZ, Silva GAS, Carvalho GB, Paula CC, Casanova MS. Rotura prematura de membrana: abordagem clínica. *Femina.* 2018;46(1):48-53.
3. Urbanetz AA, Yoshida A, Astori AAF, Dias AB, Silva Filho AL, Machado Junior AS, et al. *Ginecologia e Obstetrícia Febrasgo para o médico residente.* 2a ed. rev. E ampl. Santana de Parnaíba: Manole; 2021.
4. Zugaib M. *Zugaib Obstetrícia.* 5a ed. [S.l.]: Manole; 2023.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

QUANDO O CHORO SILENCIA: O LUTO MASCULINO NA INFERTILIDADE DO HOMEM

**Gabriel Rocha Villaça, Maria Regina Cardeal Monteiro Grosso, Natália Menezes
Aguilar Parente, Simone de Borba Mantuani, Gabriela Casellato Brown Ferreira
Santos**

Introdução: Quando um homem é acometido pela infertilidade, condição que se dá quando um casal está há mais de um ano em tentativas malsucedidas de gravidez, o mundo tal como este presumia é desconstruído. O acompanhamento em reprodução assistida, frequentemente, coloca a mulher como a mais atingida pela perda, deixando o homem a parte desse processo, mesmo quando isso envolve a notícia de sua infertilidade. Noções de masculinidade socialmente aceitas, tais como virilidade e força são questionadas, rasgando não somente a ideia de não poder exercer a paternidade dentro dos padrões sociais, mas interrogando a própria construção dos papéis e comportamentos ditos como masculinos. Para o embasamento teórico deste trabalho, foram utilizadas definições de parentalidade, sob a luz da Teoria do Apego¹, que a considera um processo transgeracional em que frequentemente, os pais exercem sua parentalidade a partir da visão de cuidados aprendidos com suas próprias figuras de referência na infância. Assim, quando falamos da impossibilidade do exercício parental, diante do diagnóstico da infertilidade, nos deparamos com o luto pela desconstrução do mundo presumido. O luto é definido como uma reação natural e esperada, um processo de adaptação diante de qualquer perda ou rompimento de vínculo, seja concreto ou simbólico². Desta forma, a vivência de uma perda rompe com tudo que é conhecido, o mundo presumido, e, todo conjunto de percepções e construções do mundo, até então conhecida, precisam ser revistas e atualizadas. Deste modo, em um mundo em que meninos são ensinados a não demonstrarem vulnerabilidade, o que fazer com a perda e o luto gerados pela infertilidade? **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo avarar o impacto da masculinidade na vivência pela infertilidade do homem, fomentando material de psicoeducação sobre o luto do homem na infertilidade masculina, bem como a criação de um espaço seguro, *online*, para troca de experiências, apoio e suporte à esses homens. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, denominada metanálise, compreendida como a análise que



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto

vem depois de outras análises ou que vai além das mesmas³. Tal revisão foi realizada em bases de dados indexadas, focando em artigos de até 10 anos; bem como em livros pertinentes à temática. O método seguiu as seguintes etapas: Revisão sistemática da literatura; conhecer serviços de suporte e psicoeducação com homens enlutados por infertilidade no Brasil e; elaboração de um serviço *online* psicoeducativo e de suporte psicossocial (site e blog <http://www.lutoinfertil.com.br/>). **Resultados:** Após 6 meses do lançamento do site, mesmo com divulgação, não houve procura pelos meios de contato disponibilizados. Diante disso, implementamos a ferramenta Google Analytics para obter melhor métrica de acessos, para entendermos o alcance da psicoeducação proposta. Desde essa implantação (agosto/2024), tivemos 11 acessos, o que reforça os dados que encontramos e a importância de maior visibilidade do tema. **Conclusão:** Ao pensarmos no homem que vivencia o luto pela sua infertilidade, entendemos que há necessidade de maiores pesquisas e aprofundamento em ações que possam ser interventivas e psicoeducativas, desenhando assim um possível panorama de cuidado direcionado a este público.

DESCRIPTORIOS: luto, masculino, homem, infertilidade, parentalidade

Referências

1. Bowlby J. Formação e rompimentos dos laços afetivos. São Paulo: Martins Fontes, 1997. 228 p.
2. Parkes CM. Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2009. 448 p.
3. Santos JA., Oliveira GS & Borges TDF. Metanálise como método para desenvolver pesquisas científicas. Cadernos da Fucamp. 2021; 20(48): 77-91.



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto



Simpósio Internacional de Assistência ao Parto