

Resumos aprovados no
I Simpósio Caririense de
Assistência ao Parto Normal:
debatendo a arte de partejar



I Simpósio Caririense
Assistência ao Parto Normal:
debatendo a arte de partejar

ORGANIZADORES:

Pedro Walisson Gomes Feitosa
Maria Andrezza Gomes Maia
Patrícia Maria de Albuquerque Brayner

COLABORADORES:

Jacyanne Gino Vieira
Sarah Maria Bacurau Barbosa
Vinícius Gomes Mota

COMITÊ CIENTÍFICO:

Sally de França Lacerda Pinheiro
Tainã Brito Siebra de Oliveira
José de Araújo Feitosa Neto
Patrícia Maria de Albuquerque Brayner

CAPA:

Ítalo Constâncio de Oliveira

EQUIPE TÉCNICA:

Clara Rosa Muniz Martins
Clarice Maria de Moraes Ferreira

Esther Barbosa Gonçalves Félix
Ítalo Constâncio de Oliveira
Jacyanne Gino Vieira
Jorge Lucas de Sousa Moreira
Maria Andrezza Gomes Maia
Maria Stella Batista de Freitas Neta
Maria Vitória Filgueira Martins
Mariana Filgueira Veras
Neuma Helen dos Santos Costa Rodrigues
Pedro Walisson Gomes Feitosa
Sarah Maria Bacurau Barbosa
Suelen Laenny Grangeiro Teotôni
Taís Rocha Moraes de Santiago
Vinicius Gomes Mota

REVISÃO FINAL:

Natália Brito Bessa

NORMALIZAÇÃO:

Ana Lúcia Lucio Pinheiro

Dados internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Sistema de Bibliotecas

F336s Feitosa, Pedro Walisson Gomes.
Resumos aprovados no I Simpósio Caririense de Assistência ao Parto Normal:
debatendo a arte de partejar / Organização: Pedro Walisson Gomes Feitosa; Maria
Andrezza Gomes Maia; Patrícia Maria de Albuquerque Brayner. Capa: Ítalo Constâncio
de Oliveira. Colaboradores: Jacyanne Gino Vieira; Sarah Maria Bacurau Barbosa;
Vinicius Gomes Mota. Revisão Final: Natália Brito Bessa. Normalização: Ana Lúcia
Lúcio Pinheiro. Juazeiro do Norte: PRPI: 2020.
[Caderno de Resumos] – E-pub. 132p.
114 Trabalhos (Incluem bibliografias).
ISBN: 978-65-88329-06-1

Universidade Federal do Cariri – Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação,
Juazeiro do Norte, 2020.

1. Mulheres. 2. Sexualidade. 3. Ginecologia. 4. Obstetrícia. 5. Puerpério. 6. Parto Normal.
7. Gestação. 8. Saúde da Família. I. Maia, Maria Andrezza Gomes. II. Brayner, Patrícia Maria
de Albuquerque. III. Oliveira, Ítalo Constâncio de. IV. Vieira, Jacyanne Gino. V. Barbosa, Sarah
Maria Bacurau. VI. Mota, Vinicius Gomes. VII. Bessa, Natália Brito. VIII. Pinheiro, Ana Lúcia
Lúcio. IX. Título.

CDD 618.86

Bibliotecário: João Bosco Dumont do Nascimento –CRB 3/1355

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 11 |
| DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES UNIVERSITÁRIAS | 12 |
| A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DE ARACAJU ENTRE OS ANOS DE 2010-2015: A ABRANGÊNCIA DE UM SERVIÇO | 13 |
| A PREVALÊNCIA DE ÓBITOS MATERNOS DURANTE O PUERPÉRIO NO ESTADO DE SERGIPE: O RETRATO DE UMA DÉCADA | 14 |
| AÇÃO EDUCATIVA SOBRE O ENVOLVIMENTO PATERNO DURANTE O PROCESSO PARTURITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 15 |
| AÇÃO EDUCATIVA SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO INSTITUCIONALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 16 |
| ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA | 17 |
| ACOMPANHANDO UM TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 18 |
| ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES DE EMERGÊNCIA POR TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO NO BRASIL | 19 |
| ANÁLISE RETROSPECTIVA DA VIOLÊNCIA SEXUAL E AIDS EM MULHERES NO BRASIL | 20 |
| RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO: “AMANHECER EM EXTENSÃO: PREVENÇÃO E CONTROLE DAS ANEMIAS GESTACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DA CIDADE DE BELÉM” | 21 |
| A VIVÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE O ESTÁGIO NA GRADE CURRICULAR | 22 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PARTURIÇÃO E NASCIMENTO EM MATERNIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 23 |
| ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM TEMPOS DE COVID-19 .. | 24 |

| | |
|--|-----------|
| CRENÇAS NO ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS EM UMA MATERNIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ..... | 26 |
| CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAMÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 28 |
| DEPRESSÃO E SURTO PSICÓTICO DURANTE GESTAÇÃO COM MANUTENÇÃO DE MEDICAÇÃO DE ALTO RISCO FETAL: UM RELATO DE CASO | 29 |
| DESAFIOS NO ENSINO EM SAÚDE DA MULHER: UMA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO E-MENTORING | 30 |
| ASSISTÊNCIA AO PARTO NO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO EMERGENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE MEDICINA | 31 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NA ASSISTÊNCIA GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 32 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA PREVENÇÃO DE COVID-19 | 33 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AUTOCUIDADO DE GESTANTE ACOMETIDA POR DIABETES MELLITUS TIPO I..... | 35 |
| ELABORAÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO SOBRE ORIENTAÇÕES GERAIS DA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 36 |
| DESAFIOS ENCONTRADOS EM PUERPERAS HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 37 |
| EMPODERAMENTO DA MULHER ATRAVÉS DO RITUAL DE DESPEDIDA DA BARRIGA E CHÁ DE BENÇÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 38 |
| ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR GRAVIDEZ ECTÓPICA NO PERÍODO DE 2010 A 2018..... | 39 |
| GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2008 A 2018..... | 40 |
| IMPLICAÇÕES DO PARCEIRO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 41 |

| | |
|---|----|
| RELATO DE CASO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EXTRACURRICULARES EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA ACADÊMICAS DE MEDICINA | 42 |
| ÍNDICE DE PREVALÊNCIA DE ANOMALIA CONGÊNITA DO SISTEMA NERVOSO EM ALAGOAS | 43 |
| INTERVENÇÃO EDUCATIVA BASEADA EM INSTRUMENTOS FACILITADORES PARA DESMISTIFICAR O PARTO NORMAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 44 |
| A LUDICIDADE NO CUIDADO AO BINÔMIO MÃE-FILHO INTERNADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO | 45 |
| MÃES QUE SALVAM: ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS NA TRÍPLICE FRONTEIRA | 46 |
| MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO: BANHO QUENTE NO ALÍVIO DA DOR | 47 |
| ENCONTROS EDUCATIVOS COM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE CRATO | 48 |
| IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE GESTANTES EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 49 |
| FALE COM A PARTEIRA PARAÍBA: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO REMOTO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS | 50 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM SÍFILIS ADQUIRIDA: RELATO DE CASO | 51 |
| PARTO NA ÁGUA: UM RELATO DE CASO | 52 |
| COMPARAÇÃO DO EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS EM GESTANTES DE ALTO RISCO, RISCO HABITUAL E NÃO GESTANTES | 53 |
| TENDÊNCIA DA MORTALIDADE MATERNA ENTRE 2008-2018 NA REGIÃO NORDESTE | 54 |
| MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRETAS, NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM DESAFIOS A SEREM SUPERADOS | 55 |

| | |
|---|-----------|
| O EXERCÍCIO DA MATERNIDADE E O USO DE SUBSTÂNCIAS: O VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAL E USUÁRIA COMO POSSIBILIDADE DE CUIDADO EM UM CAPS AD DO SERTÃO CEARENSE | 56 |
| O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA MITIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO | 57 |
| O QUE PRECISO SABER SOBRE VACINAS NA GRAVIDEZ? VIVÊNCIAS EDUCATIVAS E DIALOGADAS COM GESTANTES | 58 |
| OFICINA DE MÉTODOS NÃO-FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 59 |
| MORTALIDADE MATERNA E OS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS NOTIFICAÇÕES NO ESTADO DO CEARÁ..... | 60 |
| PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO ABORTAMENTO EM SALVADOR, BAHIA (ATENAS)..... | 61 |
| PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO FALE COM A PARTEIRA PB: IDADE GESTACIONAL E PRINCIPAIS QUEIXAS | 62 |
| PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO MATERNO ASSOCIADO AO TIPO DE PARTO NO BRASIL | 63 |
| CONSCIENTIZAÇÃO DE MULHERES ACERCA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO: UMA PESCARIA EDUCATIVA..... | 64 |
| PLACENTOGRAFIA: O REFLEXO DA ÁRVORE DA VIDA | 65 |
| PROJETO SEMENTE DAS ÁGUAS: TRABALHANDO O PARTO E A VIOLÊNCIA OBESTÉTRICA COM GESTANTES NA REGIÃO DO CARIRI..... | 66 |
| PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 67 |
| COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE IMIGRANTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 69 |
| EDUCAR PARA CUIDAR: DA GESTAÇÃO AO NASCIMENTO | 70 |
| OFICINAS EDUCATIVAS PROMOVIDAS POR EXTENSIONISTAS PARA UM GRUPO DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 71 |

| | |
|---|-----------|
| EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA VOLTADA À SAÚDE MENTAL DE GESTANTES | 72 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO: EXPERIÊNCIA EM SALA DE ESPERA | 74 |
| USO DE TECNOLOGIAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 75 |
| ATUAÇÃO DA DOULA NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 76 |
| RELEVÂNCIA DO USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FORMA DE OTIMIZAÇÃO DO PARTO NORMAL..... | 77 |
| GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA | 78 |
| CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL EM PACIENTES PORTADORAS DA SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA | 79 |
| A DECOLONIALIDADE DO PARTO EM RODA DE CONVERSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E FORMAÇÃO MÉDICA | 80 |
| INCONTINÊNCIA URINÁRIA E AUTOIMAGEM EM GESTANTES DE ALTO RISCO E RISCO HABITUAL..... | 81 |
| A FREQUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ACORDO COM A DILATAÇÃO CERVICAL EM MULHERES DURANTE O TRABALHO DE PARTO..... | 82 |
| EVIDÊNCIA LABORATORIAL DE DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL OBSERVADA NO LABORATÓRIO DE IMUNO-HEMATOLOGIA NA FUNDAÇÃO HEMOPA | 83 |
| DISFUNÇÕES SEXUAIS EM MULHERES DIABÉTICAS..... | 84 |
| SÍFILIS GESTACIONAL EM ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO..... | 85 |
| ASSOCIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS ENTRE GESTANTES DE ALTO RISCO E RISCO HABITUAL..... | 86 |

| | |
|--|------------|
| ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL EM MATERNIDADE PÚBLICA DE FEIRA DE SANTANA..... | 87 |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RODA DE CONVERSAS COM GESTANTES, PUÉRPERAS E FAMILIARES NUMA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL..... | 88 |
| PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AUTOMASSAGEM NO PRÉ-NATAL | 89 |
| PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COQUELUCHE EM GESTANTES NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2019 | 90 |
| CONHECIMENTO DE PRIMIGESTAS SOBRE OS SINAIS DO TRABALHO DE PARTO: UM REFLEXO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PRÉ-NATAL..... | 91 |
| FATORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS À FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA “SÍFILIS EM GESTANTE” DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA (HU-UEL) EM 2018 | 92 |
| PERFIL DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL DO NORDESTE BRASILEIRO..... | 94 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO PARTO HUMANIZADO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE- CEARÁ..... | 95 |
| DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTE EM PUÉRPERAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... | 96 |
| A IMPORTÂNCIA DO USO DO PLANO DE PARTO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | 97 |
| ASSOCIAÇÃO DA AUTOIMAGEM GENITAL E A FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES NO PÓS-PARTO IMEDIATO..... | 98 |
| A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA PARA O NASCER NATURAL: VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO RESGATE DE UMA GESTANTE DO PARTO CESÁREO PARA O NATURAL..... | 99 |
| A INTER-RELAÇÃO ENTRE CORONAVÍRUS E ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM A PARTIR DO ESPAÇO VIRTUAL | 100 |

| | |
|---|------------|
| EXAME FÍSICO NO PUERPÉRIO IMEDIATO: RELATOS DE EXPERIÊNCIA QUE QUALIFICARAM O CUIDADO | 101 |
| PERFIL OBSTÉTRICO DE GESTANTES HIPERTENSAS DE UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA..... | 103 |
| USO DO PLANO DE PARTO NO PROCESSO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA | 105 |
| SHANTALA E AS POTENCIALIDADES PARA A RELAÇÃO MÃE E BEBÊ NO PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 106 |
| MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO ESPONTÂNEO: COMO ELAS ESTÃO SENDO ATENDIDAS? | 107 |
| DETERMINANTES NO NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS: A RELAÇÃO ENTRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E O NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS | 108 |
| “CONHECENDO A MATERNIDADE”: O EMPODERAMENTO DA GESTANTE SOBRE O PROCESSO DO PARTO | 109 |
| TELEORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES, PARTURIENTES E PUÉRPERAS EM TEMPOS DA COVID-19 | 110 |
| O USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS E FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO | 111 |
| ENSINO EM ÉPOCA DE PANDEMIA: MONITORIA COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM SOBRE SAÚDE DA GESTANTE | 112 |
| PARTO DOMICILIAR UM EXERCÍCIO DE AUTONOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... | 113 |
| RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: UM ESPAÇO DE APRENDIZADO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS..... | 114 |
| SALA DE ESPERA SOBRE SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 115 |
| CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE PARTO ILUSTRATIVO PARA AUXILIAR NO EMPODERAMENTO FEMININO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 116 |

| | |
|---|-----|
| SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO AOS RECÉM-NASCIDOS EM MATERNIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA | 117 |
| USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DO PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA | 118 |
| HIPOTIREOIDISMO NA GESTAÇÃO | 119 |
| FATORES QUE INTERFEREM NA CULTURA DA MULHER INDÍGENA DETERMINANDO A ESCOLHA DE VIA DE PARTO | 120 |
| RODA DE CONVERSA SOBRE AMAMENTAÇÃO: PROMOVENDO CONFIANÇA ATRAVÉS DE TROCAS COLETIVAS DE EXPERIÊNCIAS | 121 |
| ABORDAGEM DA SEXUALIDADE NO PERÍODO GESTACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM | 122 |
| A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS PARA ORIENTAR PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UM HOSPITAL DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | 123 |
| AVALIAÇÃO DO PERFIL DE GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA | 124 |
| PREVALÊNCIA DE SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO EM MULHERES NEGRAS E COM ENSINO MÉDIO INCOMPLETO EM 2019 NO BRASIL.... | 125 |
| RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DA MONITORIA REMOTA NA DISCIPLINA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER | 126 |
| PARTO HUMANIZADO: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO OBSTETRA . | 127 |
| UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE UTILIZANDO A PEDAGOGIA DA PERGUNTA | 128 |
| UNIDADE MATERNO-INFANTIL E O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL | 129 |
| USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO FONTE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA | 130 |

| | |
|---|------------|
| TENDÊNCIA DE NASCIDOS VIVOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE 2008 A 2018: ANÁLISE TEMPORAL COM MÃES CRIANÇAS E ADOLESCENTES..... | 131 |
| VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O TRAUMA NA VIDA DAS MULHERES E RECÉM-NASCIDOS: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE | 132 |

APRESENTAÇÃO

O isolamento social provocado pela pandemia de covid-19 impactou nas formas como o conhecimento é gerado e disseminado. Os eventos científicos eram realizados predominantemente de forma presencial, privando muitos estudantes de participarem por questões de tempo, deslocamento e custos financeiros. Com a pandemia, esses eventos passaram a ser realizados de forma online, o que possibilitou uma integração entre estudantes de diversas localidades do Brasil, facilitando o acesso ao conhecimento.

Os projetos vinculados à Pró-Reitoria de Cultura da Universidade Federal do Cariri, “A Arte de Partejar: a representação do parto por puérperas do Cariri Cearense” e “Observatório de práticas em saúde popular: estudos sobre parteiras e benzedeadas no Cariri”, se uniram e promoveram de forma online e gratuita o I Simpósio Caririense de Assistência ao Parto Normal: debatendo a arte de partejar. O evento foi realizado nos dias 3 e 4 de julho de 2020, através da plataforma Youtube.

Foram abordados temas referentes à saúde da mulher gestante, debatendo sobre a importância de boas práticas na assistência ao parto e sua influência na saúde materna. O evento teve submissão de resumos científicos, os quais foram avaliados e selecionados por um comitê composto por orientadores dos projetos. Esse e-book expõe os trabalhos aprovados no Simpósio, abordando relatos e pesquisas sobre a saúde da mulher.

DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES UNIVERSITÁRIAS

RUANA GLICYA LIMA SILVA¹
ADERLANIA FARIAS SILVA²
ALICE ANNY DINIZ ROCHA³
ANA CLARA SENA BENTO⁴
ELANNY MIRELLE DA COSTA⁵
JOELMA GOMES DA SILVA⁶

Objetivo: identificar a presença de disfunção sexual em universitárias. **Métodos:** estudo descritivo, quantitativo e transversal com 317 universitárias. A coleta foi feita através do Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F). Critérios de inclusão: ser do sexo feminino; idade entre 17 a 45 anos e estar matriculada no curso. Critérios de exclusão: ser virgem e estar na menopausa. A análise inferencial foi realizada através do teste U de Man-Whitney, para verificar diferenças entre as questões e escore geral do QSF em mulheres com idades de 17 a 26 anos e aquelas com idades superiores a 27 anos. Para analisar a relação entre as questões do QSF com o seu escore geral, utilizou-se o teste de correlação de Spearman. **Resultados:** Quando comparado dentro dos grupos levando em consideração a idade, foi possível encontrar diferença significativa nas questões 1 (pensar espontaneamente em sexo ($p=0,032$)) e questão 6, facilidade de penetração ($p=0,003$), onde as mulheres mais velhas apresentaram melhores resultados. Quando realizada a correlação entre o escore da questão e o geral; a questão 2, relacionada ao interesse por sexo ($r=0,85$; $p=0,001$); questão 8, se envolver sem distrações durante relações sexuais ($r=0,82$; $p=0,001$) e 9, chegar ao orgasmo nas relações ($r=0,83$; $p=0,001$), apresentaram correlações fortes e significativas no grupo com idade entre 17 e 21 anos, demonstrando uma relação positiva com a vida sexual saudável. Por outro lado, no grupo com mais de 27 anos foi verificada uma correlação negativa da questão 7 relacionada à presença de dores durante a relação sexual ($r=-0,360$; $p=0,001$), o que impacta negativamente. **Conclusão:** Foi possível perceber que dentro dos grupos coexiste a presença de disfunções sexuais de forma moderada ou forte, apontando para uma necessidade da criação de maiores estratégias de intervenção e debates acerca do tema.

¹ Graduada em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN. E-mail: ruana_gllicya@outlook.com

² Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade do Vale do Jaguaribe. E-mail: nadiafisio@outlook.com

³ Graduada em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN. E-mail: alice.anny00@gmail.com

⁴ Graduada em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN. E-mail: anaclaranobre02@gmail.com

⁵ Fisioterapeuta - Universidade Potiguar. Especialista Fisioterapia Neurofuncional - Faculdade Diocesana de Mossoró-RN. E-mail: elannymirelle@facenemossoro.com.br

⁶ Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba. Mestre em saúde e sociedade pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: fisiojoelmagomes@gmail.com

A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DE ARACAJU ENTRE OS ANOS DE 2010-2015: A ABRANGÊNCIA DE UM SERVIÇO

FELIPE DA CRUZ LIMA⁷
ALÍCIA VANESSA SILVA DE SANTA⁸
ALLICE AUGUSTA SANTOS AVELINO⁹
LARA LETICIA ROCHA DE JESUS¹⁰
LILÍAN MIRELLE SANTOS MOTA¹¹
YONARA YASMIM FERREIRA ANJOS¹²

OBJETIVO: Analisar o número de gestantes que realizaram o pré-natal no município de Aracaju/SE durante os anos de 2010-2015, além de realizar um comparativo entre as que não obtiveram acompanhamento para observar a expansão e cobertura de tal serviço no âmbito do SUS. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo de séries temporais, com abordagem quantitativa e descritiva, e destaque no número de gestantes que realizaram acompanhamento pré-natal, realizado através de uma quantificação de dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde/Brasil (DATASUS), através dos sistemas de assistência à saúde da atenção básica, SIM e SIH. **RESULTADOS:** Sabe-se que o pré-natal é fundamental para um parto e nascimento saudável. Diante disso, entre 2010-2015, cerca de 137.514 mulheres tiveram esse acompanhamento. De um total de 146.735, 4.542 não iniciaram ou concluíram esse serviço. Além disso, 2012 obteve os resultados mais expressivos, com pouco mais de 30 mil gestantes, das quais 29.186 realizaram o pré-natal. Junto a isso, vale ressaltar que o número de gestantes diminuiu entre os anos de 2013-2015, sendo este último com apenas 10.556, com 97% de cobertura pré-natal. Tal redução deve-se ao fato da inserção e ocupação constante das mulheres ao mercado de trabalho, além da expansão da oferta de métodos contraceptivos na APS. Junto a isso, o número de internações obstétricas aumentou, com 98.119 internamentos, o que pode se explicar devido ao fato de uma maior cobertura pré-natal, permitindo intervenção precoce em possíveis complicações, fator esse reafirmado por meio da redução de óbitos maternos, sendo apenas 34 casos. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é notório que de fato houve um aumento na cobertura da assistência ao pré-natal, o que pode ser observado através da redução de óbitos maternos, além do aumento no número de internações, fator que está diretamente ligado ao acompanhamento da evolução gestacional e avaliação precoce de complicações obstétricas.

⁷ Graduando em Enfermagem. E-mail: felipelima607@gmail.com

⁸ Graduanda em Enfermagem. E-mail: alicia-vanessinha@hotmail.com

⁹ Graduanda em Enfermagem. E-mail: alliceavelino@hotmail.com

¹⁰ Graduanda em Enfermagem. E-mail: laraleticiaa13@gmail.com

¹¹ Graduanda em Enfermagem. E-mail: liloka.lm@gmail.com

¹² Enfermeira. E-mail: yonaraanjos@gmail.com

A PREVALÊNCIA DE ÓBITOS MATERNOS DURANTE O PUERPÉRIO NO ESTADO DE SERGIPE: O RETRATO DE UMA DÉCADA

ALÍCIA VANESSA SILVA DE SANTANA¹³
LETÍCIA FREIRE MELO¹⁴
PAULA REGINA DOS SANTOS BISPO ALVES¹⁵
THAYRINE BARBOSA DE MELO¹⁶
CECILIA MARIA LEMOS¹⁷
FERNANDA DANTAS BARROS¹⁸

OBJETIVO: Realizar uma análise do número de mortes maternas durante o puerpério no estado de Sergipe no período de 2008 a 2018. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa epidemiológica, documental, quantitativa, e abordagem descritiva com destaque no número de mortes maternas durante o puerpério de 42 dias, nos anos de 2008 a 2018. Os dados foram colhidos mediante busca eletrônica nos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde/Brasil (DATASUS), através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). **RESULTADOS:** Dentre os achados, em 10 anos, no estado de Sergipe foram encontrados um total de 107 óbitos maternos durante o puerpério, sendo que desse valor, 68 são da faixa etária de 15-29 anos, e 39 da faixa etária de 30-49 anos, remetendo a um maior número em mães jovens. Em 2011, houve o maior número de registros de óbitos, sendo 15 puérperas, o que corresponde a 14%. Foi observado também que a capital, Aracaju, apresentou maiores resultados em relação aos demais municípios do estado, totalizando 43 óbitos, o que pode ser justificado pelo grande contingente populacional, já que nos interiores do estado não se ofertam maiores recursos nos Hospitais e Maternidades, fazendo com que as mulheres migrem para a capital. **CONCLUSÃO:** É possível afirmar que a prevalência de mortes maternas se concentra na faixa etária entre 15 a 29 anos, população jovem, sendo um problema que merece enfoque da saúde pública, visto que as adolescentes têm tendência ao alcoolismo e tabagismo, riscos à saúde dela e do bebê. Nesse viés, é de suma importância o aumento de ações voltadas a esse tema e principalmente na avaliação da gestação precoce, evitando futuras complicações obstétricas.

¹³ Graduada de Enfermagem, E-mail: alicia-vanessinha@hotmail.com

¹⁴ Graduada de Enfermagem, E-mail: leticiaf_melo@hotmail.com

¹⁵ Graduada de Enfermagem, E-mail: paula.lauane@hotmail.com

¹⁶ Graduada de Enfermagem, E-mail: thayrine_barbosa@outlook.com

¹⁷ Graduada de Enfermagem, E-mail: cecilia_lemos100@hotmail.com

¹⁸ Enfermeira, Docente, E-mail: nanda-dantas@hotmail.com

ACÇÃO EDUCATIVA SOBRE O ENVOLVIMENTO PATERNO DURANTE O PROCESSO PARTURITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEODORO MARCELINO DA SILVA¹⁹
NATÁLIA BASTOS FERREIRA TAVARES²⁰
TAMIRES ALVES DIAS²¹
ALDINO BARBOSA DOS SANTOS²²
INGRID MIKAELA MOREIRA DE OLIVEIRA²³

INTRODUÇÃO: As vivências do trabalho de parto e do parto são vistas como experiências únicas na vida do casal, por estimular múltiplos sentimentos. Partindo deste princípio, deve-se considerar que o nascimento é um acontecimento intenso para os casais. Deste modo, as maternidades devem assegurar a efetivação da lei do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, levando em consideração que a figura paterna pode ser considerada o acompanhante ideal durante a parturição. **RELATO:** A ação aconteceu no dia 07 de janeiro de 2020, em uma unidade básica de saúde da zona rural do município de Iguatu-CE. Participaram da ação um acadêmico de enfermagem, sendo este o facilitador, sete gestantes múltiparas, quatro homens/pais, uma enfermeira e dois agentes comunitários de saúde. A ação teve duração de uma hora e trinta minutos, no turno matutino. Inicialmente, realizou-se explanação sobre a lei do acompanhante, sobre o pré-natal do parceiro, o processo parturitivo em âmbito hospitalar e a importância do envolvimento do pai durante esse processo. Utilizou-se como metodologia de trabalho a roda de conversa, que se orienta pelo referencial teórico-metodológico da Educação Popular de Paulo Freire. **COMENTÁRIOS:** Percebeu-se que as gestantes e seus parceiros não detinham conhecimento acerca do assunto, contudo, sabiam que a presença do pai na parturição é essencial para fornecer apoio emocional. A enfermeira e os agentes comunitários de saúde detinham conhecimento superficiais sobre o assunto. Logo, a ação foi fundamental, pois possibilitou disseminação de conhecimentos, sensibilização das gestantes e da enfermeira ao verbalizar o interesse em incentivar o pai a participar das consultas de pré-natal, bem como acompanhar todo o processo parturitivo. Os parceiros verbalizaram interesse em acompanhar todo o trabalho de parto. Assim, observa-se que a ação proporcionou visibilidade à temática, no âmbito do pré-natal, e a continuidade da integralidade da assistência obstétrica.

¹⁹ Discente do 7º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). Integrante do Grupo de Pesquisa Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: teodoro.marcelino.s@gmail.com

²⁰ Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Integrante do Grupo de Pesquisa Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: nataliabastosf@hotmail.com.

²¹ Discente do 9º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). Integrante do Grupo de Pesquisa Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: alvestamires98@gmail.com

²² Discente do 7º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). E-mail: aldinobarbosadosantos@gmail.com.

²³ Enfermeira Mestre, Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: ingrid_lattes@hotmail.com.

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO INSTITUCIONALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HALLANA CLARA MACÊDO PEREIRA²⁴
TEODORO MARCELINO DA SILVA²⁵
NATÁLIA BASTOS FERREIRA TAVARES²⁶
ALDINO BARBOSA DOS SANTOS²⁷
INGRID MIKAELA MOREIRA DE OLIVEIRA²⁸

INTRODUÇÃO: O processo parturitivo sempre foi visto como um evento fisiológico e marcante na vida das parturientes, contudo, desde a institucionalização do parto, a assistência dispensada se tornou medicalizada, dolorosa e assustadora. Deste modo, uma estratégia eficaz para desmistificar o parto dolorido, e tornar as vivências do parto agradáveis, é a realização de ações educativas em saúde. **RELATO:** A ação educativa aconteceu no dia 13 de janeiro de 2020, com duração de duas horas, no turno matutino, em uma unidade básica de saúde da zona rural do município de Iguatu-CE. Participaram da ação um acadêmico de enfermagem, este o facilitador, e dez enfermeiros da atenção primária à saúde, do referido município. A ação foi iniciada mediante explanação sobre o novo modelo de parir na contemporaneidade, abordando os atos violentos durante o trabalho de parto e o parto. Posteriormente, enfatizou-se sobre o empoderamento feminino, direitos sexuais e reprodutivos e as boas práticas recomendadas para o parto institucionalizado, objetivando a prestação de cuidados obstétricos integrais e humanizados. Ao final da ação, realizou-se um cartaz informativo sobre as boas práticas para a atenção pré-natal e no parto. **COMENTÁRIOS:** Ficou perceptível que os participantes detinham conhecimento sobre o assunto, apresentaram-se sensibilizados pela temática, verbalizaram a importância de se discutir durante o pré-natal, assuntos relacionados à violência obstétrica e à importância de incentivar as gestantes a construir um plano de parto como estratégia de evitar condutas desnecessárias durante o trabalho de parto e o parto, em âmbito hospitalar. Assim, percebe-se uma reorganização da assistência obstétrica com vista à integralidade e humanização. Todos participaram ativamente na construção dos cartazes informativos. No tocante ao facilitador, a ação proporcionou apreço pela área da obstetrícia, aproximação com o futuro exercício profissional e potencialização dos seus conhecimentos.

²⁴ Discente do 7º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). E-mail: hallanapereira304@gmail.com

²⁵ Discente do 7º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). Integrante do Grupo de Pesquisa Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: teodoro.marcelino.s@gmail.com

²⁶ Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Integrante do Grupo de Pesquisa Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: nataliabastosf@hotmail.com

²⁷ Discente do 7º Semestre do Curso Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) Unidade Descentralizada de Iguatu (UDI). E-mail: aldinobarbosadossantos@gmail.com

²⁸ Enfermeira Mestre, Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: ingrid_lattes@hotmail.com

ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

MAICON WILLIAMS FERREIRA ZIMMER²⁹
ANDRIELLI DOS SANTOS³⁰
JANIFER PRESTES³¹

INTRODUÇÃO: Atender o binômio mãe e bebê de maneira integral e humanizada inclui um adequado pré-natal, os profissionais de saúde devem garantir atendimento e estabelecer vínculo na assistência ambulatorial. Entretanto, gestantes em situação de rua não dispõem de pleno acesso a esses serviços, o que prejudica a sua vinculação à UBS. Uma gestação para uma mulher nesta situação, além dos riscos habituais, é agravada pela falta de suporte e pela condição social que vivem. O Projeto Da Rua para Nóia é um projeto de extensão da Universidade Feevale com a Secretaria de Assistência Social, do município de Novo Hamburgo-RS, e possibilita aos acadêmicos dos cursos de Psicologia, Jornalismo, Pedagogia e Enfermagem contato e experiência com pessoas em situação de rua, sendo possível prestar assistência às mesmas compreendendo as condições de vulnerabilidade as quais estão expostas, em abordagens na rua. **RELATO:** Uma dessas abordagens realizadas por acadêmicos de enfermagem com o Consultório na Rua, para V.P.B. 30 anos, G3 PN2, soropositivo, ex-usuária de drogas e etilista, gestação de aproximadamente 32 semanas sem acompanhamento de pré-natal, apresentou resistência ao atendimento, negando a realização do exame físico. Dias após a equipe do Consultório na Rua, relata aos acadêmicos que a usuária foi conduzida pelo SAMU ao hospital devido ao parto ocorrido embaixo do viaduto, RN nascido em via pública, parto prematuro 36s+4d, RN com sífilis congênita e trissomia do cromossomo 21, além da exposição ao HIV, o mesmo permaneceu internado na UTI neonatal por 65 dias e foi encaminhado para abrigo. **COMENTÁRIOS:** As equipes de Consultório na Rua são fundamentais na assistência a essas gestantes, já essa que essa demanda é muito mais complexa em virtude da exposição a situações de violência, infecções sexualmente transmissíveis, e uso de substâncias psicoativas, necessitando de busca ativa e vínculo com as equipes de AB, sua condição de vulnerabilidade torna a gestação de alto risco.

²⁹ Acadêmico de enfermagem da Universidade FEEVALE; E-mail: maiconzimmersap@gmail.com

³⁰ Acadêmica de enfermagem da Universidade FEEVALE; E-mail: andri.1905@gmail.com

³¹ Mestre e docente da Universidade FEEVALE; E-mail: janifer@feevale.br

ACOMPANHANDO UM TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HANDESON BRITO ARAÚJO³²
HERLA MARIA FURTADO JORGE³³

INTRODUÇÃO: A gestação é uma experiência única para uma mulher, entretanto, existem fatores que podem complicar esse período, como: gestação com idade materna acima dos 40 anos, por ser mais suscetível a desenvolver doenças como hipertensão ou diabetes mellitus; multigesta e multiparidade, o elevado número de gestações e partos aumentam o risco de mortalidade materna; e abortos anteriores, pois podem levar a complicações hemorrágicas no trabalho de parto levando à morte da gestante. **RELATO:** Um grupo de acadêmicos em enfermagem de uma universidade federal no estado do Piauí, supervisionados por sua professora, realizavam suas práticas de campo da disciplina Saúde da Mulher em uma maternidade de referência para gestantes de alto risco no mesmo estado. O grupo formado por 7 alunos foi dividido em 2 duplas e 1 trio no turno da manhã para ambientação com as pacientes. Uma destas era uma grávida com idade entre 40-50 anos, multigesta e múltipara, com abortos prévios. Até às 12h seu caso pouco mudou, com a dilatação uterina se aproximando de 4 cm. Quando iniciado o turno da tarde, os alunos foram novamente divididos individualmente com 1 ou 2 gestantes. A gestante mencionada já apresentava contrações mais intensas e a dilatação aumentava 2 cm a cada 1h. Para aliviar a dor foram utilizadas posições variadas e outros métodos aplicados na maternidade. Às 16h38, o parto em si ocorreu bem e em pé como ela preferiu, de forma humanizada, sem intercorrências. O pós-parto imediato foi acompanhado sem complicações e, ao final da tarde, foram transferidos para outro setor. **COMENTÁRIOS:** A oportunidade de acompanhar um parto de alto risco humanizado com estes fatores associados, orientados pelos métodos aplicados na maternidade, foi de grande importância para a formação dos futuros enfermeiros. O olhar além do clínico foi fundamental, visto que não foi utilizado anestesia e evitada uma cirurgia, conseguindo contornar fragilidades físicas e emocionais e permitindo um parto seguro.

³² Acadêmico em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí – UFPI; E-mail: handb27@gmail.com

³³ Doutora em Tocoginecologia pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; E-mail: herlafurtado@gmail.com

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES DE EMERGÊNCIA POR TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO NO BRASIL

GABRIELA PEREIRA DA TRINDADE³⁴
EDUARDA SOUZA DACIER LOBATO³⁵
GILSON GUEDES DE ARAÚJO FILHO³⁶
ISABELLE CÁSSIA VIANA DE ARAÚJO³⁷
DANILLO MONTEIRO PORFÍRIO³⁸
CARLA MÉRCIA SOUZA DACIER LOBATO³⁹

OBJETIVO: Analisar as internações de emergências por transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério no Brasil, entre os anos de 2010 a 2019. **MÉTODOS:** Estudo descritivo qualitativo, com análise de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sobre internações de urgência por transtornos hipertensivos na gravidez no período de 2010-2019. Os dados pesquisados foram analisados de acordo com as variáveis: região brasileira, ano de atendimento e evolução. **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram realizadas 855.324 internações para tratamento de distúrbios hipertensivos na gravidez, parto e puerpério. A região Sudeste apresentou os maiores números, com 312.780 (36,8%%) internações, seguida pela região Nordeste com 307.783 (35,9%), a região Sul 99.673 (11,6%), região Norte 72.999 (8,5%), a região com menor registro foi o Centro-oeste com 60.089 (7%). Quanto ao ano de atendimento, 2018 teve a maior incidência (105.611), seguido por 2019 com (102.319) e 2017 com (98.687) casos. Percebeu-se os menores registros no ano de 2010 (72.425) e 2009 (5.098). Do total das pacientes hospitalizadas, 970 evoluíram para óbito. **CONCLUSÃO:** A hipertensão gestacional é caracterizada como uma das intercorrências mais comuns na gestação, quando não tratada adequadamente pode levar a episódios de atendimento de emergência, devido às suas complicações, como a pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP, potenciais causas de mortalidade materna. O estudo identificou elevada prevalência de hospitalização na gestação, nos últimos 9 anos. Dessa forma, é de suma importância a realização de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado das comorbidades que podem predispor o distúrbio, o qual uma vez instalado determina risco fetal e materno aumentados.

³⁴ Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA) – trindadeufpa@gmail.com

³⁵ Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) – eduardadacier@gmail.com

³⁶ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA) – gilsonguedes99@hotmail.com

³⁷ Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA) – isabellecaraujo@gmail.com

³⁸ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA) – danillomp15@gmail.com

³⁹ Médica formada pela Universidade Federal do Pará (UFPA) – carlamercia@ig.com.br

ANÁLISE RETROSPECTIVA DA VIOLÊNCIA SEXUAL E AIDS EM MULHERES NO BRASIL

MARIA CLARA RIBEIRO FIGUEIREDO⁴⁰
RICHARD AMUY LIMA RODRIGUES⁴¹
ISABELA DE OLIVEIRA SOARES⁴²
JOLIANE OLIVEIRA DE FIGUEIREDO⁴³
TANIA PACHECO DOS SANTOS⁴⁴
JEOVANA ROMERO DE SERQUEIRA⁴⁵

OBJETIVO: Este trabalho tem o fito de analisar a incidência dos casos notificados de violências e infecção por HIV/Aids em mulheres. **MÉTODOS:** Foi realizada uma avaliação retrospectiva em um período de nove anos (2009 a 2017) em base de dados do Ministério da Saúde (DATASUS/TABNET), quanto aos casos de violência sexual e infecção por HIV/Aids no sexo feminino em todo território nacional. **RESULTADOS:** Foi realizada uma análise comparativa entre os dados de violência sexual (associada ou não a outras formas de violências) em mulheres, e os casos notificados de HIV/Aids neste mesmo gênero ao longo do tempo. Foi observado um crescimento exponencial dos casos de violência ao longo dos anos (média de 33.423,87 novos casos/ano), sendo a faixa etária mais predominante jovens de 20-29 anos (21,32%), seguida de adultas entre 30-39 (17,35%) e crianças de 10-14 anos (11,86%), totalizando 1.543.701 mulheres. Além disso, houve uma elevação nos casos de mulheres portadoras de HIV/Aids no período em questão em comparação a anos anteriores, uma média de 7976,12 novos casos por ano, sendo as mais afetadas entre 20-29 anos (40,39%) e 30-39 anos (38,36%). **CONCLUSÃO:** O presente estudo permitiu verificar um aumento expressivo dos casos de violência sexual contra a mulher no Brasil no período analisado, que em geral vem acompanhada de outras formas de violência, como física e psicológica, sobretudo em jovens adultas que também estão na faixa etária mais expressiva de infectadas pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) causador da aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), contraída por via sexual desprotegida, demonstrando, assim, a importância da adoção de medidas públicas de saúde, socioeducativas e protetivas para as mulheres de todo território nacional, incentivando a denúncia das diversas formas de violência que ferem a integridade física, moral e psíquica da mulher.

⁴⁰ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros-GO. E-mail: mariaclaralegal10@hotmail.com

⁴¹ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros-GO. E-mail: amuy.richard@hotmail.com

⁴² Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros-GO. E-mail: isabelasoareshotmail.com

⁴³ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros-GO. E-mail: joliane.figueiredo@gmail.com

⁴⁴ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros-GO. E-mail: taniapachecopds@gmail.com

⁴⁵ Enf^o Especialista em Saúde Pública e Controle de Infecção, mestranda em Saúde Coletiva/NESC/UFG. E-mail: jeovana@unifimes.edu.br

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “AMANHECER EM EXTENSÃO: PREVENÇÃO E CONTROLE DAS ANEMIAS GESTACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DA CIDADE DE BELÉM”

GILSON GUEDES DE ARAÚJO FILHO⁴⁶
GABRIELA PEREIRA DA TRINDADE⁴⁷
DANILLO MONTEIRO PORFÍRIO⁴⁸
EDUARDA SOUZA DACIER LOBATO⁴⁹
Isabelle CÁSSIA VIANA DE ARAÚJO⁵⁰
CARLA MÉRCIA SOUZA DACIER LOBATO⁵¹

INTRODUÇÃO: A anemia apresenta maior incidência em países em desenvolvimento, como o Brasil, devido a associação do quadro anêmico a fatores como: baixo nível socioeconômico, ausência de suplementação de ferro e dietas deficientes do mineral. Devido a esses aspectos, o Ministério da Saúde recomenda o rastreamento de anemia em todas as gestantes o mais precocemente possível. Assim, tendo em vista a elevada prevalência desse distúrbio, somado à carência de dados publicados sobre esse tema na cidade de Belém, tornou-se de extrema relevância o desenvolvimento de um projeto de extensão. **RELATO:** Trata-se do projeto de extensão “Amanhecer em extensão: prevenção e controle das anemias gestacionais na atenção primária em saúde da cidade de Belém”, que durou um ano, tendo início em março de 2017, e beneficiou 538 gestantes de 8 Unidades Municipais de Saúde (UMS’s). A atividade consistiu na realização de uma entrevista por estudantes de medicina da UFPA e do CESUPA, tendo como público-alvo gestantes anêmicas que receberam assistência pré-natal e que aceitaram participar do projeto após assinarem o TCLE. Foi utilizado um questionário contendo dados sócios demográficos, antropométricos e gineco-obstétricos. Os alunos se distribuíram em duplas e a cada semana frequentaram uma diferente UMS, onde abordaram as gestantes. Vale destacar que sempre se procurou manter uma relação próxima e elucidativa entre discentes e gestantes entrevistadas. **COMENTÁRIOS:** Percebeu-se que as ações executadas tiveram um desempenho satisfatório, pois através dos encontros, muitas vezes a entrevista se transformava num diálogo amigável, onde muitas dúvidas eram sanadas. Notou-se ainda maior proximidade entre alunos e a população local em um importante cenário de prática: as UMS’s, tornando possível analisar a forma como o atendimento da atenção primária ocorre assim como a atuação da equipe multidisciplinar, o que tornou o contato direto com a comunidade uma experiência única e motivadora.

⁴⁶ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) / gilsonguedes99@hotmail.com

⁴⁷ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) / trindadeufpa@gmail.com

⁴⁸ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) / danillomp15@gmail.com

⁴⁹ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) / eduardadacier@gmail.com

⁵⁰ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) / isabellacvaraujo@gmail.com

⁵¹ Docente do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) / carlamercia@ig.com

**A VIVÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE O ESTÁGIO NA GRADE
CURRICULAR**

MARIA DANIELE SAMPAIO MARIANO⁵²
FRANCISCA MÁRCIA COSTA PEREIRA⁵³
JESSICA KARI DA SILVA GONÇALVES SARAIVA⁵⁴
MARIA DO SOCORRO NASCIMENTO DE ANDRADE⁵⁵

INTRODUÇÃO: O parto é um evento que integra a vivência reprodutiva de homens e mulheres, representando um processo singular e uma experiência importantíssima no universo do casal, que envolve também suas famílias e a comunidade. **RELATO:** Vivenciar na prática profissional a assistência ao parto normal é uma das experiências mais ricas durante a graduação. Atuar de forma humanizada no partear, ajuda a mulher a amenizar suas angústias e medos possibilita uma aproximação profissional maior e consequentemente um parto seguro. Durante os estágios em saúde da mulher, pudemos perceber uma grande vulnerabilidade das gestantes quanto aos anseios e dúvidas em relação ao parto normal, pois na grande maioria, essas mulheres não procuram atendimento nas estratégias de saúde da família (ESF), e carregam para o âmbito hospitalar suas cargas emocionais e sociais. O principal objetivo era, juntamente com os demais profissionais, transformar o momento do parto o mais fisiológico possível, desse modo, a assistência prestada pela equipe era embasada em evidências científicas e tais atividades eram desenvolvidas por meio de tecnologias não invasivas de alívio da dor, como a utilização da musicoterapia, conversa com a paciente, assim como o incentivo à movimentação durante o trabalho de parto, a mudança de posição no decorrer desse processo, como cócoras, posição lateralizada e a deambulação, cujo objetivo maior era a condução do parto pela parturiente, visando conceder autonomia, influenciando seu comportamento no momento da parturição. **COMENTÁRIOS:** As atividades desenvolvidas durante os estágios na graduação contribuíram para a nossa formação enquanto futuros profissionais de saúde que prestaram assistência à saúde da mulher e seu coletivo, salientando que os aspectos expostos são resultantes de algumas reflexões advindas da prática, a qual revelou grandes contribuições para a práxis da enfermagem.

⁵² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), preceptora do curso de enfermagem da Unileão e Centro educacional São Miguel em Missão Velha-CE, E-mail: danielesampaio97@gmail.com

⁵³ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), técnica de enfermagem no Hospital São Francisco, Crato-CE; E-mail: marciacabiceira@hotmail.com

⁵⁴ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), professora do Centro Educacional São Miguel, Missão Velha-CE; E-mail: jessicakari423@gmail.com

⁵⁵ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio; E-mail: m.nascimento.andrade@gmail.com

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PARTURIÇÃO E NASCIMENTO EM MATERNIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SARA ÉLLEN RODRIGUES DE LIMA⁵⁶

JÉSSICA MARIA GOMES ARAÚJO⁵⁷

SANTANA AMORIM SILVA⁵⁸

EMANUELLY VIEIRA PEREIRA⁵⁹

INTRODUÇÃO: O parto é uma experiência fisiológica e cheia de significados. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é imprescindível para uma experiência confortável e segura, diminuindo a morbimortalidade perinatal e materna. Enfatiza-se a necessidade de cuidado de enfermagem obstétrica de qualidade. Objetivou-se descrever a experiência de cuidados assistenciais de enfermagem na parturição e nascimento. **RELATO:** Relato de experiência de assistência de enfermagem realizada de março a junho de 2020 em maternidade pública localizada na Região Centro-Sul do Estado do Ceará. Realizou-se articulação de conhecimentos teóricos para desenvolver a prática assistencial de enfermagem. Na assistência à parturiente houve proatividade da equipe de enfermagem com planos de cuidados essenciais ao parto e nascimento. Realizaram-se os cuidados: admissão da paciente, anamnese e testes rápidos (HIV, sífilis), classificação de risco obstétrico, orientações sobre o setor e presença de acompanhantes; acolhimento e apoio a paciente em todo o trabalho de parto; monitorizar sinais vitais maternos e vitalidade fetal; estimular posicionamento, deambulação e movimentos facilitadores do trabalho de parto como uso da bola suíça e métodos não farmacológicos para alívio da dor; estimular técnicas de conforto; incentivar o aleitamento materno e contato pele a pele imediato ao nascimento; realizar cuidados com o recém-nascido e identificá-lo com pulseira registrando nome da mãe, prontuário, data, hora do nascimento e sexo; monitorar sinais clínicos de intercorrências maternas como hemorragias pós-parto, principalmente por atonia ou hipotonia uterina, retenção placentária ou de restos placentários e registrar toda a assistência ofertada ao binômio. **COMENTÁRIOS:** A assistência de enfermagem à parturiente e recém-nascido deve possibilitar cuidados humanizados, que promovam segurança e qualidade da assistência, sendo baseados na integralidade e boas práticas obstétricas.

⁵⁶ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: sara.rodrigues@urca.br

⁵⁷ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: jessica.gomes@urca.br

⁵⁸ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. E-mail: santanaamorim3009@gmail.com

⁵⁹ Docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: emanuely.pereira@urca.br

ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM TEMPOS DE COVID-19

LUANA SOUSA DE CARVALHO⁶⁰
ANTONIA SHEILA DA SILVA COSTA⁶¹
BEATRIZ VIANA DA SILVA⁶²
TICIANA DIVA PRADO ARRUDA VASCONCELOS⁶³
FRANCISCA GOMES MONTESUMA⁶⁴

INTRODUÇÃO: Com a ascensão da pandemia mundial provocada pelo novo Corona vírus, todas as boas práticas recomendadas na assistência ao parto e nascimento tiveram de sofrer diferentes tipos de adaptações. Mediante as possíveis intervenções desnecessárias justificadas pelo contexto da nova pandemia, faz-se necessário refletir sobre a importância do cuidado profissional, sobretudo de enfermeiras obstetras e residentes de enfermagem, a fim de superar os recentes desafios. Diante disso, o estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes na assistência ao parto e nascimento durante a pandemia ocasionada pelo COVID-19. **RELATO:** Ainda que aspectos da assistência obstétrica tenham sofrido mudanças, os direitos das mulheres no parto devem ser mantidos. Com as novas recomendações, cabe destacar que de acordo com os protocolos de saúde, o parto normal pode ser realizado em mães infectadas, caso elas não apresentem nenhuma complicação. Em diferentes locais de assistência ao parto, um novo questionamento também surgido refere-se à presença do acompanhante. Com isso, destaca-se que, segundo o Ministério da Saúde, o acompanhante pode estar presente durante o parto, mesmo que a mulher seja positiva para o Sars-cov2, mediante alguns critérios estabelecidos. Desde a implantação da rede cegonha, tem se defendido a atuação do enfermeiro obstetra nos diferentes locais de assistência ao parto e nascimento e mudar toda a forma de prestar assistência ao parto gerou novas repercussões para o enfermeiro, que embasa todo o seu cuidado durante o parto através do toque e das diversas práticas que garantem à mulher um cuidado humanizado. **COMENTÁRIOS:** Conclui-se que a pandemia causada pelo novo Corona vírus não deve se destacar como motivo para que mulheres tenham seus direitos desrespeitados. Gestantes infectadas ou não pelo vírus, com ou sem sintomas de Covid-19, precisam e devem receber cuidado empático, baseado em evidências científicas e respeitando seus direitos.

⁶⁰ Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Ceará - luanasousa741@gmail.com

⁶¹ Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Ceará - sheila_coelho1@hotmail.com

⁶² Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Ceará - b_viana95@hotmail.com

⁶³ Enfermeira Residente em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Ceará - tividiva@gmail.com

⁶⁴ Coordenadora da Residência em Enfermagem Obstétrica e Professora da Universidade Estadual do Ceará - francisca.montesuma@uece.br

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O PROTOCOLO ASSISTENCIAL ESTADUAL ÚNICO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANDRIELLI CRISTINE RAUPP⁶⁵

GLORIA MARIA NUNES⁶⁶

JULIANA VIEIRA DE ARAÚJO SANDRI⁶⁷

RITA DE CÁSSIA TEIXEIRA RANGEL⁶⁸

INTRODUÇÃO: As infecções do trato urinário são frequentes na gestação decorrentes de alterações fisiológicas no período gravídico como a estase da urina na bexiga, alterações no peristaltismo uretral em decorrência de carga hormonal e pressão exercida pelo útero sobre o músculo detrusor. A detecção e o tratamento precoce de infecções assintomáticas e pielonefrites podem prevenir o trabalho de parto pré-termo e a ruptura das membranas que envolvem o feto. **RELATO:** O Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha da Gerência Macro Regional de Saúde da Foz do Rio Itajaí realizou um curso de capacitação de profissionais da saúde no ano de 2019, com carga horária de 4 horas, utilizando-se de estratégias de aula expositiva e dialogada com intuito de instituir o protocolo assistencial estadual único para diagnóstico e tratamento da Infecção do Trato Urinário na gestação para os 11 municípios da 09ª Macrorregião de saúde do Estado de Santa Catarina. O evento aconteceu em julho, em Hospital de Referência, contemplando 84 profissionais das áreas de enfermagem, medicina e fisioterapia, além da presença de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem na modalidade de ouvintes. Dentre os aspectos trabalhados neste, citam-se a fisiopatologia das infecções no ciclo gravídico, as repercussões na gravidez e o protocolo de rastreamento, diagnóstico e tratamento. As discussões foram riquíssimas e possibilitaram o diálogo multiprofissional a respeito dos assuntos abordados. **COMENTÁRIOS:** Destarte, a capacitação realizada possibilitou a orientação dos profissionais quanto ao acolhimento aos casos de infecções urinárias na gravidez bem como a redução das possíveis complicações maternas e perinatais provenientes destes casos. Desenvolvendo também a melhoria na atenção obstétrica, considerando as especificidades destas mulheres que procuram atendimento nas instituições de saúde, sob a ótica dos objetivos a serem alcançados pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher de 2004.

⁶⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí. andrielliraupp@hotmail.com

⁶⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí. gloriahnunes@gmail.com

⁶⁷ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí. jsandri@univali.br

⁶⁸ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí. rita.rangel@univali.br

CRENÇAS NO ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS EM UMA MATERNIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ

MARIA CECÍLIA OLIVEIRA PINTO⁶⁹
MARIA SARA DE AGUIAR MOREIRA⁷⁰
JEVANILDO AGUIAR PAULINO⁷¹
MARIA CRISTINA GOMES IBIAPINA⁷²

INTRODUÇÃO: Os hábitos alimentares do lactente na vida adulta estão ligados diretamente aos hábitos alimentares que a mãe adquire desde a gestação. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão e obesidade, estão afetando cada vez mais países industrializados, causando diversos danos à saúde pública. É importante que dentro dos Centros de Atenção Primária sejam oferecidos conhecimentos sobre aleitamento e preparação da mama. Sabe-se que nos primeiros meses de vida o leite materno é a melhor escolha para alimentação da criança, oferecendo substâncias e nutrientes essenciais para o desenvolvimento do lactente. É de suma importância que sejam oferecidos nutrientes, como água, proteínas e sais minerais para uma alimentação de qualidade e que favoreça o crescimento. O estudo consiste em uma abordagem descritiva, do tipo relato de experiência, realizado a partir de uma visita a um Hospital Maternidade no Interior do Ceará, em maio de 2019, durante a disciplina de Saúde da Mulher Materna e Neonatal, com o objetivo de realizar educação em saúde diante das perspectivas do aleitamento materno. **RELATO:** Na primeira etapa, os alunos fizeram um breve estudo em ferramentas de dados como *SciELO* e *Pubmed* sobre o assunto, buscando as principais dúvidas diante do aleitamento materno. Foram utilizados critérios como nutrição, aleitamento, pega adequada, tratamento e cicatrização do bico do peito, benefícios da amamentação para mãe-filho e fortalecimento do vínculo. Dessa forma, o grupo elaborou atividades que consistiam em uma interação mais sucinta entre pacientes e estudantes. Foi possível identificar que algumas apresentavam baixa condição social, primeira experiência ou desconhecimento das melhores formas e benefícios do aleitamento materno. É importante que as puérperas desenvolvam a participação de rodas de conversas dentro das unidades que são atendidas durante o pré-natal, notou-se que algumas que tinham contato com esse tipo de assistências desenvolviam uma melhor habilidade e conhecimento no que se tratava à ordenha do leite e alimentação do bebê, o que facilitou a participação e interação durante a conversa. Contudo, foi possível o desenvolvimento crítico entre gestantes e estudantes que facilitou para uma argumentação aberta e educativa. É importante durante a graduação favorecer que o estudante tenha essa relação interpessoal entre profissionais e pacientes, pois isso vai facilitar a convivência

⁶⁹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ieducare, Tianguá, Ceará, Brasil. Endereço eletrônico: m.ceciliaoliveiratap@gmail.com

⁷⁰ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ieducare, Tianguá, Ceará, Brasil. Endereço eletrônico: moreira.sara1999@gmail.com

⁷¹ Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ieducare, Tianguá, Ceará, Brasil. Endereço eletrônico: gevanildoaguiar6@gmail.com

⁷² Enfermeira, Especista em Saúde Pública, Gerente de Enfermagem na Sociedade Beneficente São Camilo. Hospital e Maternidade Madalena Nunes. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ieducare, Tianguá, Ceará, Brasil. Endereço eletrônico: cristina.gomes39@hotmail.com

no momento que estiver atuando na prática. A ansiedade e expectativa adquiridas durante toda a graduação devem ser trabalhadas para que o aluno não seja dotado apenas de conhecimento, mas também seja um futuro profissional humanizado e prestativo para com seus pacientes. A experiência foi bastante diversificada, pode-se ter contado direto com as puérperas possibilitando a orientação de temas que foram desenvolvidos e aprimorados dentro do grupo e dentro da sala de aula. Esse contato em um ambiente hospitalar possibilitou uma visão mais ampla do que trata da atuação do enfermeiro na sua função, que além do cuidar também consiste no processo educar. Ao finalizar a atividade, os alunos tiveram a possibilidade de interagir com outros profissionais da unidade hospitalar e as pacientes, favorecendo ainda mais o reforço dos assuntos discutidos durante a conversa, transmitindo um conhecimento mais aprimorado de profissionais atuantes e de outras áreas de trabalho. **COMENTÁRIOS:** A participação dos discentes proporcionou uma experiência singular na capacitação dos futuros profissionais. Uma enfermagem bem-dotada e humana desenvolve uma assistência à saúde de qualidade favorecendo uma relação dinâmica entre profissionais e pacientes. A construção de bons profissionais se dá principalmente na graduação, incentivando um olhar significativo para a prática da profissão. Manter o contato com as gestantes e puérperas durante a disciplina vigente estimulou o repasse de conhecimento enriquecedor e que garante ainda mais aperfeiçoamento da enfermagem na perspectiva da população.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAMÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA SABRINA DA SILVA ALENCAR⁷³
JHANE LOPES DE CARVALHO⁷⁴
IDÁRIA SAMIRA DA SILVA COSTA⁷⁵

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno exclusivo é considerado a melhor prática para o desenvolvimento da criança, pois alimenta e protege o bebê de forma integral, proporcionando-lhe condições de nutrição e crescimento pleno em seus aspectos biológicos e emocionais. Deve ser exclusivo até o sexto mês de vida e continuado de forma complementar até os dois anos ou mais. Sabe-se que são muitos os motivos que levam ao insucesso desta prática e, conseqüentemente, o desmame precoce, e um deles é o ingurgitamento mamário. **RELATO:** Trata-se de uma experiência vivenciada por extensionistas do curso de enfermagem da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte Estácio, através do projeto de extensão Amamentar. Esse tem como objetivo principal a promoção do aleitamento materno no Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade São Lucas, na cidade de Juazeiro do Norte-CE, no mês de dezembro de 2019. Foi prestada a assistência de enfermagem à mulher no 21º dia de puerpério apresentando ingurgitamento mamário, identificado por mamas túrgidas, inchadas, quentes e relatos de dor e calafrios. Deste modo, foi realizada a massagem mamária da base até o mamilo, seguida da ordenha manual até que todo o leite fosse totalmente drenado, posteriormente foi orientada à puérpera o aumento da frequência e oferta da amamentação ao nutriz nas 24 horas por livre demanda, a massagem seguida de ordenha manual sempre que necessário, esvaziamento completo da mama, e a pega correta, a fim de prevenir novas complicações mamárias. **COMENTÁRIOS:** Nesse contexto de cuidado, a enfermagem tem um papel fundamental, pois proporciona uma assistência eficaz e integral prestando assistência de qualidade com a finalidade de auxiliar a mãe a vencer as dificuldades que podem aparecer nesse período, respeitando sua integridade física e psicológica. É de extrema importância que a mulher esteja respaldada das orientações de prevenção frente o processo de amamentação, para que a ela seja exclusiva, reduzindo o desmame precoce.

⁷³ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, E-mail: sabrinaalencar022@gmail.com

⁷⁴ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, E-mail: jhanycarvalho.pingo@gmail.com

⁷⁵ Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade de Tecnologia e Ciências do Alto da Parnaíba (FATAP). Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde de Saúde Pública do Ceará- ESP/CE, E-mail: itaria_samira@outlook.com

DEPRESSÃO E SURTO PSICÓTICO DURANTE GESTAÇÃO COM MANUTENÇÃO DE MEDICAÇÃO DE ALTO RISCO FETAL: UM RELATO DE CASO

GABRIELA WANDER DE ALMEIDA BRAGA⁷⁶
WILTON AFONSO DA SILVA LÔRES FILHO⁷⁷
LUIZA LANDIM ALVES⁷⁸
RHUAN DE SANTANA FERNANDES⁷⁹
BRUNA CAMPOS COUTO⁸⁰
JILSON TEIXEIRA MAGALHÃES SEGUNDO⁸¹

INTRODUÇÃO: Depressão é o transtorno mental de maior prevalência durante a gravidez, trazendo graves consequências materno-fetais e sendo fator de risco para desenvolvimento de pré-eclâmpsia. A pré-eclâmpsia é caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos a partir da 20ª semana gestacional associada à proteinúria e está intimamente relacionada com o aumento da mortalidade materna e fetal. O uso de Fenobarbital e Olanzapina durante a gestação requer muita cautela e orientação médica, pois conferem alto risco para o desenvolvimento fetal. As doses prescritas devem ser as menores com sucesso terapêutico, aliada com avaliação do risco-benefício juntamente com a equipe multidisciplinar. **RELATO:** M.C.M., 22 anos, feminina, negra, 33 semanas de gestação, com histórico de surto psicótico. Em uso de Fenobarbital 50mg e Olanzapina 5mg 12/12h contínuos. Foi admitida com queixa de dor epigástrica que evoluiu para agitação psicomotora, automutilação e agressividade. Ao exame físico: REG, confusa e pouco responsiva. PA 180x100 mmHg, FC 124bpm, FR 22ipm. A mãe relatou melhora do quadro psiquiátrico há quatro anos com recidivas intensificadas pela depressão gestacional. Desde a admissão apresentou três episódios de surtos psicóticos que necessitaram de contenção ao leito. Evoluiu com picos pressóricos constantes, proteinúria, náuseas, vômitos e distúrbios do sono. USG constava oligodrâmnio relativo, confirmando pré-eclâmpsia. Tratada com Haldol e Fenegan uma ampola durante os surtos e agendada cesariana. **COMENTÁRIOS:** Psicopatologia pré-gestacional, história de surtos psicóticos e epilepsia, depressão gestacional e uso de psicofármacos na gravidez foram fatores que contribuíram para que a paciente desenvolvesse pré-eclâmpsia. O Fenobarbital e a Olanzapina foram mantidos durante a gravidez uma vez que o risco de consequências causadas pela epilepsia e pelos surtos psicóticos serem maiores do que os efeitos adversos causados pelas medicações.

⁷⁶ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Atenas (gabiwabraga@gmail.com)

⁷⁷ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Atenas (wiltonlores@hotmail.com)

⁷⁸ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Atenas (luiza_landim@hotmail.com)

⁷⁹ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Atenas (rhuan_sfernandes@hotmail.com)

⁸⁰ Médica Graduada pelo Centro Universitário Atenas (brunacamposcouto@hotmail.com)

⁸¹ Médico Graduado pelo Centro Universitário Atenas (jilsonsegundo@hotmail.com)

DESAFIOS NO ENSINO EM SAÚDE DA MULHER: UMA PERSPECTIVA ATRAVÉS DO E-MENTORING

JOÃO CRUZ NETO⁸²

RAQUEL LINHARES SAMPAIO⁸³

CINTHIA GONDIM PEREIRA CALOU⁸⁴

INTRODUÇÃO: A pandemia do Covid-19 trouxe vários desafios, entre eles o ensino à distância. Essa alternativa contempla estruturas digitais e lançam conhecimentos sobre as modalidades do ensino à distância e da possibilidade de construir novas projeções sob a ótica da transmissão por vídeo conferência. A mentoria por videoconferência possui bons resultados, equivalentes àquela presencial. Os métodos como e-mail, mensagens de texto, chats, videoconferência, permitem manter as linhas de comunicações abertas. Com isso, com a impossibilidade das aulas presenciais e da continuidade de monitorias, o e-mentoring torna-se uma alternativa viável para continuação do ensino e a permanência do aprendizado. **RELATO:** A monitoria em saúde da mulher propõe a revisão dos aspectos teóricos e práticos já vistos na disciplina até antes do período da pandemia, ela estimula os estudantes ao raciocínio crítico acerca da saúde sexual e reprodutiva da mulher. É realizada de maneira alternada entre quatro monitores. Entre os conteúdos já abordados estão: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher; reprodução humana e as fases do desenvolvimento embrionário e a gravidez. Os conteúdos são trabalhados por meio de quiz, casos clínicos, mapas conceituais e discutidos através de vídeo conferência. Quanto ao aprendizado pela vídeo conferência, os discentes trazem suas experiências e conhecimentos prévios em sala de aula e absorvem melhor os conteúdos ao interagir diretamente com o monitor, isso é visto nos chats de conversa da vídeo conferência e no grupo de WhatsApp. Neste sentido, as monitorias à distância têm por finalidade permitir aos alunos que suas dúvidas em relação aos conteúdos sejam sanadas, além do mais permitem o desenvolvimento do raciocínio crítico e o engajamento adaptativo em um novo cenário da aprendizagem. **COMENTÁRIOS:** O ensino à distância tornou-se a única alternativa diante do cenário atual, é desafiador, entretanto, essa ferramenta de mentoria aplicada ao ensino da saúde da mulher, permite a continuidade no que concerne aos conteúdos teóricos, do contato com a disciplina e a permanência do conteúdo.

⁸² Acadêmico do curso de enfermagem da Universidade Regional do Cariri; jncruz007@gmail.com

⁸³ Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade Regional do Cariri; raquelsampaio224@gmail.com

⁸⁴ Enfermeira. Doutora em enfermagem (UFC). Professora adjunta do departamento de enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA); cinthiacalou@hotmail.com

**ASSISTÊNCIA AO PARTO NO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO
EMERGENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE
MEDICINA**

VIRGÍNIA GADELHA DOS SANTOS⁸⁵
JANAINA CARNEIRO LIMA⁸⁶
VANESSA GADÊLHA DOS SANTOS⁸⁷
DARCYLENE DE SOUZA⁸⁸

INTRODUÇÃO: De acordo com a medicina baseada em evidências, percebe-se que a assistência ao parto mais humanizado e menos intervencionista traz melhorias aos resultados perinatais e tem diminuído a mortalidade materno-infantil. Logo, é fundamental a qualificação profissional a fim de garantir ambiência e técnicas adequadas para partos humanizados. **RELATO:** As experiências referem-se às aulas práticas do módulo de obstetrícia do curso de medicina de uma universidade pública do Ceará, realizadas em um serviço obstétrico. As estudantes tiveram a oportunidade de vivenciar a rotina médica desde a abordagem inicial das emergências obstétricas à sala de parto, sendo possível compreender melhor as ansiedades e as eventuais perdas gestacionais das pacientes. Assim, os acadêmicos são estimulados a terem uma postura profissional resolutiva e apta para a rotina obstétrica, além de perceberem a importância de uma formação pautada nas ações humanizadas e nos princípios éticos. **COMENTÁRIOS:** A experiência possibilitou o desenvolvimento da criticidade acerca de posturas de muitos profissionais diante das emergências obstétricas e das situações de fragilidade vivenciadas por muitas gestantes, como os abortamentos e as dores. Ademais, as práticas agregaram saberes e habilidades à formação acadêmica, pois as discentes puderam aperfeiçoar o aprendizado teórico, bem como desenvolver um olhar humanizado diante das consultas de pré-natal e da assistência ao parto, o que em muito contribui para uma formação acadêmica de excelência.

⁸⁵ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA). viriniagadelha20@gmail.com

⁸⁶ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA). janainacarlona016@gmail.com

⁸⁷ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA). vanessagadelhavgs@gmail.com

⁸⁸ Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. mariadarcylene@hotmail.com

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NA ASSISTÊNCIA GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KAROLAYNE GOMES DE ALMEIDA⁸⁹
BARBARA CLARICE DOS SANTOS MARQUES⁹⁰
GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE⁹¹
MIKAELA APARECIDA DE OLIVEIRA XAVIER⁹²
VIVIANE ROLIM DE HOLANDA⁹³

INTRODUÇÃO: O período gestacional caracteriza-se pelo surgimento de diversas modificações que envolvem o corpo da mulher e o bebê, diante disso é frequente o surgimento de dúvidas e medos. Logo, ressalta-se a importância da educação em saúde às gestantes, tendo por finalidade promover o empoderamento, proporcionar reflexões ativas que fortaleçam o acompanhamento pré-natal e, ainda, oportunizar confiança para o exercício autônomo dos cuidados à saúde da própria gestante e seu filho. **RELATO:** Refere-se a um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com ênfase no projeto de extensão “Ciranda Materna: gestar, parir e cuidar”, pertencente a Universidade Federal de Pernambuco, tendo como local de atuação uma unidade básica do Sistema Único de Saúde da Zona da Mata pernambucana, executado por acadêmicas de enfermagem, docentes, fisioterapeuta e demais profissionais de saúde. As ações ocorrem quinzenalmente, por meio de rodas de conversas, executadas de forma dinâmica e estimulam o relacionamento interpessoal e a autoconfiança das gestantes. Salienta-se, ainda, que as atividades elaboradas favorecem a inserção do acompanhante como integrante ativo na rede de apoio. Elucida-se, também, nas ações, o plano de parto, instrumento educativo que incentiva a reflexão e corrobora nas decisões sobre o parto e os procedimentos que serão efetivados, destacando que as mulheres são as protagonistas na escolha da via de nascimento do seu filho. **COMENTÁRIOS:** Depreende-se que a participação em projetos de ensino-serviço-comunidade contribui para formação de profissionais mais capacitados para atuarem em equipes multiprofissionais e interprofissionais. A troca de experiência entre a comunidade e os acadêmicos proporciona uma melhor compreensão da realidade, fornecendo reflexão sobre os problemas sociais existentes, viabilizando a formação acadêmica mais integral e humanizada com vistas à melhoria da saúde e qualidade de vida da população materno-infantil.

⁸⁹ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória. E-mail: karolaynegomes_@hotmail.com

⁹⁰ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória. E-mail: baarbara.marquez@gmail.com

⁹¹ Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem. Universidade de Pernambuco /UPE. E-mail: lanninha_pereira@hotmail.com

⁹² Fisioterapeuta. Mestranda em Fisioterapia. Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. E-mail: mikaela14aparecida@gmail.com

⁹³ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba/UFPB. E-mail: vivi_rolim@yahoo.com.br

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA PREVENÇÃO DE COVID-19

PATRICIA GOMES DA SILVA⁹⁴
MIRELLY SHATILLA MISQUITA⁹⁵
GEOVANA DE ABREU BRAZ⁹⁶
ÉRICA RODRIGUES ALEXANDRE⁹⁷
CLARA DE SOUSA RODRIGUES⁹⁸
DILENE FONTINELE CATUNDA MELO⁹⁹

INTRODUÇÃO: A atenção primária à saúde (APS) é caracterizada como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, e em meio a atual pandemia, essas unidades atuam de forma contínua e integrada nos cuidados ao paciente com COVID-19. O enfermeiro como gerente de unidade, desenvolve um papel fundamental na orientação às famílias e à comunidade no que tange a promoção, proteção, prevenção de agravos e diagnósticos. Desse modo, compreender o papel desses profissionais no enfrentamento à pandemia torna-se imprescindível. O presente trabalho tem como objetivo descrever a importância do papel do enfermeiro na captação precoce de gestantes suspeitas de COVID-19 no âmbito da atenção primária. Trata-se de um estudo descritivo da dinâmica do enfermeiro de uma unidade de atenção primária à saúde (APS) do período de março de 2020 até junho 2020 na microrregião dos Sertões de Cratêus, Ceará. **RELATO:** Na APS, o enfermeiro é responsável pela realização da coleta de dados do paciente e detecção de casos suspeitos e confirmação através do teste rápido e avaliação dos critérios clínicos. O processo é realizado em sala reservada onde, após a realização dessa triagem, se o paciente se apresentar sintomático, deve realizar o teste rápido após sete dias do surgimento dos sintomas. Apresentando sintomatologia ou teste rápido positivo, já ocorre a notificação, e o paciente é orientado a cumprir tratamento domiciliar sendo direcionado à unidade hospitalar caso necessite de atendimento especializado, caso não seja realizada a internação do paciente, a equipe de telemedicina do município faz o monitoramento daquele paciente por meio das mídias virtuais. Além do papel do enfermeiro, captação precoce do paciente suspeito e confirmado de COVID-19, o profissional ainda desenvolve o importante papel de orientar toda a população, em especial as gestantes, que são grupo de risco e ainda estão frequentando a unidade com certa periodicidade, as medidas de prevenção contra o vírus SARS-Cov-2, informações essas passadas através de educação em saúde, em que o enfermeiro, juntamente com outros integrantes da APS, realizam orientações acerca de: higienização correta das mãos, utilização correta de álcool em gel, como lavar os alimentos corretamente, maneira correta de utilização de máscaras de tecido e como manuseá-la corretamente, além de tirar demais dúvidas que possam surgir durante o momento. A educação em saúde ocorre de maneira em que os participantes

⁹⁴ Formação e patriciogomes856@gmail.com

⁹⁵ Formação mihmesquita6@gmail.com

⁹⁶ Formação e geovanabraz45@gmail.com

⁹⁷ Formação clararofrigues49@gmail.com

⁹⁸ Formação e ericarodrigues133@gmail.com

⁹⁹ Formação, dilenemelo@hotmail.com

ficarem a uma distância segura, todos devidamente paramentados e seguindo as normas de etiqueta respiratória e os manuais de atendimento da ANVISA. **COMENTÁRIOS:** É notória a grande importância do papel da enfermagem no cuidado ao paciente, principalmente nesse período de pandemia, pois possui o primeiro contato para realizar a triagem, avaliar e prestar atendimento humanizado ao paciente em um momento de caos mundial, erguendo a linha de frente junto à equipe multiprofissional.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AUTOCUIDADO DE GESTANTE ACOMETIDA POR DIABETES MELLITUS TIPO I

VICTOR FELIPE LEÇA SENA¹⁰⁰

NATHALIA MENDES DE MACEDO¹⁰¹

MANUELE TAVARES DE MELO¹⁰²

RAYANNE BEATRIZ BARROS MARINHO¹⁰³

CLARISSA RÉGIA DA SILVA¹⁰⁴

INTRODUÇÃO: A Teoria do Autocuidado de Orem afirma que o profissional de enfermagem, juntamente com o cliente, deve identificar déficits de capacidade das necessidades pessoais de autocuidado, procurando desenvolver nestes indivíduos os potenciais já existentes para a prática do autocuidado. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Estudo realizado por acadêmicos de enfermagem de uma Universidade na cidade do Recife. O relato foi realizado em uma comunidade de baixa renda do Distrito Sanitário II, em 2019. A gestante de oito semanas apresentou condição crônica de saúde-doença como o *Diabetes Mellitus* Tipo 1, insulino dependente. Devido a dois abortos anteriores, existe um quadro de sofrimento mental com alteração do humor. Referiu problema na circulação sanguínea dos membros inferiores, além de ressecamento dos pés. Após a coleta de dados, que favoreceram um julgamento clínico, foram definidos os Diagnósticos de Enfermagem conforme Taxonomia da NANDA II. Sendo: Déficit no autocuidado para alimentação associado por transtornos perceptivos e ansiedade relacionada à morte, evidenciada por pensamentos negativos relacionados à morte. Após isso foi elaborada uma intervenção de enfermagem, a qual contou com a proposta de adesão a uma alimentação saudável devido a sua condição crônica. Para isso elaborou-se um plano alimentar com instruções nutricionais, avaliado de acordo com o poder aquisitivo. Também se recomendou a realização de “escalda pés” e massagem com hidratante nos membros inferiores, que além de prevenir o ressecamento dos pés, também estimula a circulação. **COMENTÁRIO:** A ação de enfermagem teve sucesso na sua realização, cuja experiência trouxe aos acadêmicos fundamentos científicos e práticos para sua graduação, além de prestar uma assistência baseada nas Teorias de Enfermagem e no Processo de Trabalho de Enfermagem, visando a utilização da educação em saúde como estratégia na instrução dos indivíduos, tornando os sujeitos transformadores do seu processo saúde-doença.

¹⁰⁰ Discente de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG) - Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: victorleca@gmail.com

¹⁰¹ Discente de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG) - Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: Nathalia.mendes.de.macedo@gmail.com

¹⁰² Discente de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG) - Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: manuele.tavares13@gmail.com

¹⁰³ Discente de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG) - Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: barros.rayannebeatriz@gmail.com

¹⁰⁴ Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG) - Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: clarissaregia@outlook.com

ELABORAÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO SOBRE ORIENTAÇÕES GERAIS DA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PALLOMA RAYANE ALVES DE OLIVEIRA SINEZIO¹⁰⁵
JUSSARA RODRIGUES DE ALCÂNTARA¹⁰⁶
ANA KAROLINE LIMA COSTA E SILVA¹⁰⁷
LEILANE ALICE MOURA DA SILVA¹⁰⁸
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA¹⁰⁹

INTRODUÇÃO: A gravidez é um evento singular e marcante na vida da mulher, provocando alterações psicológicas, hormonais e físicas que preparam o organismo materno para gerar o novo ser. A gestante vai descobrindo novos sentimentos em sua gravidez, de acordo com a variação de cada trimestre, e novos questionamentos surgem após o nascimento do bebê. Além disso, o acompanhamento da gestação em um serviço de saúde, por meio das consultas de pré-natal, é essencial para garantir uma gestação saudável e um parto seguro. **RELATO:** Desse modo, durante a disciplina Estágio em Prática de Ensino do curso de enfermagem da UERN, foi elaborado um material educativo acerca das principais dúvidas presentes durante gravidez, como também os sintomas de cada trimestre, sinais de trabalho de parto, tipos e posições de parto, além de trazer os direitos da gestante, adquiridos ao longo dos anos, e a importância da amamentação. A elaboração do instrumento teve como referências diversos documentos, materiais e manuais do Ministério da Saúde (MS), além da participação ativa de algumas gestantes, que apresentaram suas dúvidas e conhecimentos populares. Assim, como resultado final, se obteve um material gráfico com 13 páginas (em folha A4), ilustrações e orientações rápidas e diretas. O instrumento teve como intuito promover educação em saúde de forma didática, servindo como um guia rápido para as gestantes, sendo utilizado como auxílio nas ações desenvolvidas em salas de espera de dois serviços de saúde do município e nas consultas de enfermagem da atenção primária. **COMENTÁRIOS:** Percebeu-se a importância da construção e disseminação de ferramentas educativas para gestantes, como forma de orientar sobre dúvidas frequentes na gravidez, além de facilitar a interação e comunicação do profissional de saúde com a grávida, promovendo uma assistência mais humanizada e qualificada.

¹⁰⁵ Acadêmica de Enfermagem/UERN – (palloma_rayaneaos@hotmail.com)

¹⁰⁶ Acadêmica de Enfermagem/UERN – (jussararodrigues117@gmail.com)

¹⁰⁷ Acadêmica de Medicina/UERN – (anademanel09@gmail.com)

¹⁰⁸ Acadêmica de Enfermagem/UERN - (leilanealice.ms05@gmail.com)

¹⁰⁹ Enfermeira, doutora em cuidados clínicos pela UECE e professora da FAEN/UERN – (kalidialima@hotmail.com)

DESAFIOS ENCONTRADOS EM PUERPERAS HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EMELLY LALESKA BARRETO DOS SANTOS¹¹⁰

RAILA GONÇALVES DOS SANTOS¹¹¹

MARIA BEATRIZ FALCÃO PINTO¹¹²

ANAMARIA BESSA CUNHA FORTES¹¹³

SANDRA HIPÓLITO CAVALCANTI¹¹⁴

INTRODUÇÃO: A experiência da gravidez e do parto, para muitas mulheres, se caracteriza como um evento único e repleto de sentimentos, emoções e expectativa. Neste período, a mulher vivencia emoções contraditórias como amor/raiva e segurança/insegurança. No entanto, para gestantes HIV positivas, essa contraditoriedade vem acompanhada de ansiedade e temor em torno de si e do bebê. São diversos os fatores determinantes da gestante de alto risco, dentre eles, a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV. Diante disso, a soropositividade para o HIV na gestação adquire diversos significados para a mulher, ao passo que ela convive com o estigma ainda existente diante do diagnóstico e a possibilidade de transmitir a doença ao bebê. Uma das vias de viabilidade para transmissão está o aleitamento materno. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio curricular obrigatório do 7º período de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife-PE. A ação foi desenvolvida no Alojamento Conjunto do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, em março de 2020. Foi notado o número considerável de gestantes soropositivas para o HIV e foi percebido que muitas delas carregavam dúvidas pela contraindicação em amamentar. Com isso, as estudantes desenvolveram atividades como: roda de conversas e palestra com o intuito de orientar sobre a importância de inibir a lactação, prestar apoio às puérperas e esclarecendo algumas dúvidas dos acompanhantes. **COMENTÁRIOS:** Foi visto que as gestantes e puérperas expressaram que a maternidade só estaria completa se efetivamente pudessem amamentar seu bebê. Foi notório observar o desconforto e sentimento de vergonha, preocupação, insatisfação e angústia de não poder oferecer o peito ao filho. Diante disso, é necessário um aporte psicológico durante o período gravídico-puerperal, para acompanhar e fortalecer o vínculo mãe e bebê, estendendo-se ao parceiro (a) e familiares.

¹¹⁰ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – emillylaleska@hotmail.com

¹¹¹ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – railagoncalvesfps@outlook.com

¹¹² Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – beatrixfalcao@outlook.com

¹¹³ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – aninhafortes81@hotmail.com

¹¹⁴ Enfermeira mestra em Saúde Materno-Infantil – shipolitocavalcanti@hotmail.com

EMPODERAMENTO DA MULHER ATRAVÉS DO RITUAL DE DESPEDIDA DA BARRIGA E CHÁ DE BENÇÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANNA LARYSSA MENDES DE OLIVEIRA¹¹⁵
 IEDA BEATRIZ DOS SANTOS PEIXOTO¹¹⁶
 MARÍLIA GABRYELLA ALVES DE LIMA¹¹⁷
 BÁRBARA DOS SANTOS PAULINO¹¹⁸
 ROBSON CRUZ RAMOS DA SILVA¹¹⁹
 JÉSSICA TAMIRES DA SILVA MACHADO¹²⁰

INTRODUÇÃO: O ritual de despedida da barriga é um ritual de passagem que tem o intuito de acolher a gestante, concretizar o fim da gestação e prepará-la para o parto e o pós-parto. O ritual é como o fechamento de um ciclo para o início de outro, pode ser realizado através de diversos métodos, um que surge ganhando espaço na saúde da mulher e a empoderando para o momento do parto e pós-parto é o Chá de bênçãos, que costuma ser realizado a partir das 37 semanas, surgindo como um dia dedicado ao bebê, à barriga e à gestante, visando encorajar, abençoar e fortalecer a mulher e o vínculo pré-natal. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem, no período de novembro de 2018, durante as práticas da disciplina de Saúde da Mulher. A ação foi realizada juntamente com o Projeto de Extensão “CIRANDA MATERNA” da UFPE/CAV, em uma UBS do município de Vitória de Santo Antão/PE. Após a roda de conversa, realizamos um momento com uma gestante que se encontrava já no fim da gestação e não sentia contrações, nem alterações que tivessem ligação ao início do trabalho de parto, durante esse momento utilizamos: penumbra, música e palavras de fortalecimento para facilitar a entrega e o momento de reflexão sobre toda a gestação e fechamento do ciclo. Ressalta-se que o momento de desapego da barriga pode ser muito difícil para a gestante que pode apresentar dificuldade em aceitar a chegada do parto. No fim, a gestante referiu sensação de paz e conforto, pudemos observar todo o efeito da mente sobre os sentimentos ligados à vinculação pré-natal. **COMENTÁRIOS:** O ritual contribuiu de forma positiva para que a gestante compreendesse que já havia chegado o momento final da gestação e esse poderia ser tão prazeroso quanto foi a gestação. Constatou-se ainda uma diminuição da ansiedade e fortalecimento como mulher e gestante, ela estava tão conectada e fortalecida mentalmente que após dois dias do chá de bênçãos seu bebê nasceu.

¹¹⁵ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: annalaryssa93@gmail.com

¹¹⁶ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: iedabspeixoto@gmail.com

¹¹⁷ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: mariliaalveslima9@gmail.com

¹¹⁸ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: barbarasp.25@gmail.com

¹¹⁹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: robsoncruzramosdasilva@gmail.com

¹²⁰ Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Residente Multiprofissional em Atenção Cardiovascular pela Universidade de Pernambuco (UPE). e-mail: jessicamachados15@gmail.com

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR GRAVIDEZ ECTÓPICA NO PERÍODO DE 2010 A 2018

RODRIGO JOSÉ PORTO MILITÃO¹²¹
LETÍCIA BRITTO GAMA DE LIMA¹²²
JOÃO EDSON PIMENTEL CAMPOS¹²³
LÍLIAN SANTANA MARCELINO DE ARAÚJO¹²⁴
JOANNY ELIZABETH MARIA PIMENTEL CAMPOS¹²⁵
ALESSANDRA MARIA TAVARES MALHEIROS¹²⁶

OBJETIVO: Delinear o perfil epidemiológico nacional da mortalidade por gravidez ectópica no período de 2010 a 2018. **MÉTODOS:** Consiste em um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e retrospectivo a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS (SIM/SUS). As variáveis utilizadas foram: faixa etária, cor/raça e ano de óbito. Posteriormente, os dados foram associados com artigos científicos dos últimos 5 anos encontrados nas plataformas PubMed e SciELO. **RESULTADOS:** Foram registrados no Brasil, no período analisado, 376 mortes por gravidez ectópica. Entre o primeiro ano (2010) e último ano (2018) foram vistos, respectivamente, 42, 35, 36, 42, 53, 35, 45, 42 e 46 casos. Nesse período, 2 ocorreram em mulheres de 10 a 14 anos, 47 em mulheres de 15 a 19 anos, 143 em mulheres de 20 a 29 anos, 160 em mulheres de 30 a 39 anos e 24 em mulheres de 40 a 49 anos. Quanto à região, observou-se maior predomínio no Sudeste com 39,4% e menor no Sul com 6,4 dos casos. Por fim, em relação a cor/raça a principal comprometida foi a parda com 56,1% dos casos, seguida da branca com 27,1%, sendo menos acometida a indígena com 0,8% dos casos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que ocorreu um pequeno aumento no número de casos ao passar dos anos e que há maior prevalência em mulheres de 20 a 39 anos, de cor parda e residentes na região Sudeste. Dessa forma, é de bastante importância que haja a prevenção com melhor assistência pré-natal na atenção primária, complementada pela atenção secundária aos grupos de risco.

¹²¹ Discente de Medicina do Centro Universitário Tiradentes; rodrigo.militao@souunit.com.br

¹²² Discente de Medicina do Centro Universitário Tiradentes; leticiabrittog@gmail.com

¹²³ Discente de Medicina do Centro Universitário Tiradentes; joaoepcampos@gmail.com

¹²⁴ Discente de Enfermagem da Universidade Tiradentes; lilian.marcelino@souunit.com.br

¹²⁵ Discente de Medicina do Centro Universitário Tiradentes; joannypimentelcampos@gmail.com

¹²⁶ Docente de Medicina do Centro Universitário Tiradentes; alemalheiros5@yahoo.com.br

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2008 A 2018

THAYRINE BARBOSA DE MELO¹²⁷
PAULA REGINA DOS SANTOS BISPO ALVES¹²⁸
ALÍCIA VANESSA SILVA DE SANTANA¹²⁹
LETÍCIA FREIRE MELO¹³⁰
CECILIA MARIA LEMOS¹³¹
JOSEFA JADIANE DOS SANTOS¹³²

OBJETIVO: Analisar o perfil gravídico em pré-adolescentes (meninas dos 10 aos 14 anos) e adolescentes (dos 15 aos 19 anos) no estado de Sergipe entre os anos de 2008 a 2018. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa epidemiológica, documental, quantitativa, de abordagem descritiva com destaque ao perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no período de 2008 a 2018. Os dados foram colhidos mediante busca eletrônica nos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde/Brasil (DATASUS), através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), tendo como variáveis o grau de escolaridade e a faixa etária. **RESULTADOS:** No período de 2008 a 2018, foram notificados um total de 42.737 nascimentos no estado de Sergipe, sendo que desse valor 3.801 (9%) casos foram de gestantes com idade de 10 a 14 anos e 38.936 (91%) casos ocorreram em gestantes de 15 a 19 anos de idade, tendo em vista que as faixas etárias escolhidas se enquadram em pré-adolescentes e adolescentes. Aproximadamente 91% das gestantes possuem baixa escolaridade, onde só frequentaram de 4 a 7 anos a escola e cerca de 9% das gestantes apresentam escolaridade inferior, frequentando assim de 1 a 3 anos a escola. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados obtidos, nota-se um número considerado de gestações na adolescência, fato esse atribuído, entre outros aspectos, ao o nível de escolaridade. Dessa forma, nesse período da vida, é de fundamental importância uma adequada educação sexual, por meio da qual o adolescente tenha a possibilidade de aprender a cuidar não só de sua saúde sexual reprodutiva e da do seu parceiro como também tenha espaço para cessar dúvidas, expor seus anseios, medos, desejos e emoções e assim sentir-se mais preparado para vivenciar tal fase.

¹²⁷ Graduanda de Enfermagem, thayrine_barbosa@outlook.com

¹²⁸ Graduanda de Enfermagem, paula.lauane@hotmail.com

¹²⁹ Graduanda de Enfermagem, alicia-vanessinha@hotmail.com

¹³⁰ Graduanda de Enfermagem, leticiaf_melo@hotmail.com

¹³¹ Graduanda de Enfermagem, cecilia_lemos100@hotmail.com

¹³² Enfermeira, jadiane_96@yahoo.com.br

IMPLICAÇÕES DO PARCEIRO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILLA SOUSA JUSTINO DA SILVA¹³³
CAROLINA DE AZEVEDO NASCIMENTO¹³⁴
JÉSSICA GENÚINO DA SILVA¹³⁵
THAYNÁ MARTINS DOS SANTOS GONÇALVES¹³⁶
JOANNA FRANCYNE SILVA BARROS¹³⁷
GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE¹³⁸

INTRODUÇÃO: A atenção integral à gestante no pré-natal tem como o principal objetivo o acolhimento, tendo em vista as mudanças físicas e emocionais vivenciadas de forma distintas e singulares. Desta forma, a presença do parceiro durante as consultas de pré-natal pode ajudar de maneira positiva trazendo confiança, tranquilidade e segurança para a gestante. Vale ressaltar que toda gestante possui direito a um acompanhante de sua escolha desde as consultas de pré-natal até o trabalho de parto, parto e puerpério, de acordo com a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência de discentes da Faculdade Pernambucana de Saúde durante o estágio supervisionado do terceiro período. A experiência ocorreu na Unidade de Saúde da família (USF) Jardim Muribeca II, localizada em Jaboatão dos Guararapes. No decorrer do acolhimento foram informados os direitos da gestante, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. A enfermeira informou a importância do parceiro no período gravídico-puerperal. Desde então, a presença dos companheiros tornou-se mais presente nas consultas, além de participarem de maneira ativa: realizando perguntas, expressando interesses em conhecer o papel do acompanhante durante todas as fases do ciclo gravídico-puerperal. Foram observados os sentimentos de satisfação das gestantes quanto ao apoio recebido pelos companheiros durante esse momento, o que influi de forma benéfica para o estabelecimento de vínculos e confiança. **COMENTÁRIOS:** Portanto, é fundamental a inclusão e o incentivo da inclusão do parceiro ao atendimento de pré-natal, de forma a proporcionar experiências positivas a fim de contribuir na estruturação e uma família saudável e equilibrada.

¹³³ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: camillasousafps@gmail.com

¹³⁴ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: caroolazevedoo651@gmail.com

¹³⁵ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: jessica-genuino@outlook.com

¹³⁶ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: thaymartins@live.com

¹³⁷ Docente do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: francyne_barros@hotmail.com

¹³⁸ Docente do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: geyslane.pereira@fps.edu.br

RELATO DE CASO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EXTRACURRICULARES EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA ACADÊMICAS DE MEDICINA

VANESSA GADÊLHA DOS SANTOS¹³⁹
VIRGÍNIA GADÊLHA DOS SANTOS¹⁴⁰
JANAÍNA CARNEIRO LIMA¹⁴¹
MARIA DARCYLENE SOUZA FEITOSA¹⁴²

INTRODUÇÃO: As práticas em Ginecologia e Obstetrícia (G.O) são fundamentais para que os estudantes possam vivenciar as mais variadas patologias do período gestacional e puerperal. Dessa forma, as experiências extracurriculares em outros serviços constituem excelentes oportunidades com vistas ao aprimoramento pessoal e científico em acadêmicos, sobretudo na sala de parto e nas consultas pré-natais. **RELATO:** As vivências ocorreram no período entre 2018 e 2019, em uma maternidade de referência para as cidades do Nordeste do Ceará. As acadêmicas estavam sob a coordenação de obstetras, neonatologistas e demais profissionais da saúde, os quais compartilhavam ensinamentos sobre os casos atendidos e lhes permitiam a participação supervisionada das consultas pré-natais, dos partos naturais e cesarianas. Anamneses, instrumentação cirúrgica, realização de cardiotocografias e outros exames e acompanhamento das visitas aos leitos das gestantes, foram algumas situações vividas pelas acadêmicas. **COMENTÁRIOS:** O aprendizado obtido nas práticas voluntárias foi valioso, pois possibilitou aprofundarmos os conhecimentos técnico-científicos em G.O, com destaque para a vivência dos dilemas das gestantes nas consultas pré-natais e a contribuição através de uma escuta qualificada e o partear humanizado de um momento marcante para a mulher, foi uma experiência enriquecedora para as acadêmicas.

¹³⁹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA); vanessagadelhavgs@gmail.com

¹⁴⁰ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA); virginiagadelha20@gmail.com

¹⁴¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA); janainacarlina016@gmail.com

¹⁴² Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará; mariadarcylene@hotmail.com

ÍNDICE DE PREVALÊNCIA DE ANOMALIA CONGÊNITA DO SISTEMA NERVOSO EM ALAGOAS

NEÍDE FERNANDA DE OLIVEIRA SILVA¹⁴³
ANDRESSA JOYCE ALMEIDA BARBOSA¹⁴⁴
EMANUELLY KESLEY DE FREITAS LIMA¹⁴⁵
MARCELA PORANGABA LOPES¹⁴⁶
KLEVITON LEANDRO ALVES DOS SANTOS¹⁴⁷
REUDO HELENO AMORIM PEREIRA FILHO¹⁴⁸

OBJETIVO: Analisar a prevalência de anomalia congênita no estado de Alagoas.
MÉTODOS: Trata-se de um estudo ecológico transversal, através do DATASUS, coletados dados referentes aos casos confirmados, através da ferramenta do SINASC. A população do estudo foi constituída por todos os casos de Anomalias Congênicas do Sistema Nervoso registrados no período de 2014 a 2017. Com os dados secundários obtidos, foi realizada a consolidação das informações, feitos os cálculos de frequência com resultados em porcentagem e prevalência que divide o número de casos da região pela população e multiplica por 100.000, para construção de gráficos e tabelas.
RESULTADOS: Os anos de 2015 e 2016 obtiveram o maior índice de anomalias congênicas, chegando a 31,25% em Alagoas; nos anos de 2014 a 2017 esses números atingiram uma média de 18,75%. Os estudos demonstram que a mortalidade neonatal, por esse tipo de anomalia, é representada por 22,8% dos óbitos no Brasil e sua maioria das malformações congênicas sendo classificada como a segunda maior causa.
CONCLUSÃO: A análise dos dados demonstrou que as anomalias congênicas em Alagoas nos anos de 2015 a 2016 estiveram acima da média nacional. Pode-se associar esses números a diversos fatores, dessa forma deve-se atentar em intervenções no pré-natal, natal e pós-natal, para a redução da morbimortalidade e para a melhora da qualidade de vida e dos índices de sobrevida.

¹⁴³ Discente do curso de Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão.

¹⁴⁴ Discente do curso de Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão.

¹⁴⁵ Discente do curso de Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão.

¹⁴⁶ Discente do curso de Enfermagem, Faculdade CESMAC do Sertão.

¹⁴⁷ Enfermeiro, Faculdade CESMAC do Sertão.

¹⁴⁸ Médico Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba.

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA BASEADA EM INSTRUMENTOS
FACILITADORES PARA DESMISTIFICAR O PARTO NORMAL: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA KARLA RODRIGUES LOURENÇO¹⁴⁹
PAULIANA SANTOS DE FARIAS¹⁵⁰
ITALO FERNANDO DE MELO¹⁵¹
JOYCE DA SILVA PINHEIRO¹⁵²
EMILLY CAROLINE SILVA DOS SANTOS¹⁵³
JAQUELINE MARIA DA SILVA¹⁵⁴

INTRODUÇÃO: As atividades de Educação em Saúde são um processo permanente de ensino e aprendizagem como uma medida de intervenção visando a melhoria da qualidade de vida e saúde no ciclo gravídico. Destacamos o ensino do brinquedo terapêutico, uma tecnologia de cuidado que facilita a comunicação entre o enfermeiro, gestante e a família, com o potencial de favorecer o vínculo e a promoção do bem-estar. Esse estudo objetivou-se em relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na construção e utilização de uma boneca terapêutica como instrumento empoderador do parto normal. **RELATO:** Com uso da boneca foi realizada uma demonstração da cirurgia de cesariana, que mostrou a passividade da mulher durante todo o procedimento. Outra demonstração do parto via vaginal, ficando de modo claro que a mulher é participante de todo o processo e é autora do nascimento do seu bebê. A intervenção educativa ocorreu na área de convivência da Faculdade CESMAC do Sertão através da apresentação de um produto “instrumento” criado pelos acadêmicos de enfermagem de maneira artesanal, que dentro dos objetivos busca uma compreensão do assunto abordado através de uma forma compreensível para a população, demonstrando a anatomia, fisiologia e contrações uterinas no parto normal com principal intuito de desmistificar o parto normal. Iniciamos com dados alarmantes sobre o avanço crescente do número de cesarianas maiores do que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Posteriormente, demonstramos o nosso produto explicando como funciona o mecanismo de parto, contração e expulsão do feto e de seus anexos do organismo materno no parto normal e como o corpo da mulher tem uma fisiologia perfeita para este acontecimento. **COMENTÁRIOS:** Portanto, a intervenção educativa é uma estratégia que oferece visibilidade e desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida. Assim, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais que terão grande impacto na sociedade.

¹⁴⁹ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: karlaana575@gmail.com

¹⁵⁰ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: paulianafariass@hotmail.com

¹⁵¹ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: italofernando77@hotmail.com

¹⁵² Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: joycee.pinheiros@gmail.com

¹⁵³ Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: emillycaroline290@gmail.com

¹⁵⁴ Pós-Doc. Docente da Faculdade CESMAC do Sertão. E-mail: jaquelinemaria274@gmail.com

A LUDICIDADE NO CUIDADO AO BINÔMIO MÃE-FILHO INTERNADO NO ALOJAMENTO CONJUNTO

JEFFERSON WILDES DA SILVA MOURA¹⁵⁵

CAMILA LOUISE BARBOSA TEIXEIRA¹⁵⁶

MARIA EINARA FERREIRA DE FRANÇA¹⁵⁷

WILTON MARQUES DA SILVA¹⁵⁸

FILIPPE SOUZA LEMOS¹⁵⁹

INTRODUÇÃO: o alojamento conjunto, comumente, é de alta rotatividade e lotação. Com o advento da maternidade, a mulher vivencia um misto de modificações biopsicossociais. Porém, as demandas psicossociais das puérperas nem sempre são atendidas, havendo uma lacuna no atendimento, sendo as atividades lúdicas uma ferramenta a ser utilizada no cuidado ofertado ao binômio mãe-filho. **RELATO:** “O Caminho: Grupo de Humanização” é um projeto de extensão que atua no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco há 20 anos, realizando ações em diferentes setores, incluindo o alojamento conjunto localizado no 9º andar da instituição. Semanalmente, das 16h às 18h, um grupo (elo) de aproximadamente 25 voluntários (neos) conduzidos por cinco monitores (paleos) desenvolve atividades lúdicas no alojamento conjunto. Inicialmente, os neos são divididos em grupos de 3 a 4 indivíduos, sendo conduzidos para os leitos, ali se apresentam e informam as atividades previstas para aquele dia, convidando as mães com seus recém-nascidos e acompanhantes a participarem. Em seguida, elas são conduzidas para a área de convivência na qual serão realizadas as ações. Salienta-se que as mães que queiram participar, mas estão impossibilitadas fisicamente de se locomover, dois neos ficam no leito desenvolvendo a atividade com a puérpera. Dentre as atividades lúdicas desenvolvidas estão os jogos de tabuleiros, bingos gratuitos, comemoração de datas festivas (Dia das Mães, Páscoa, São João, Natal e outras), dança, canto/coral, pintura, dramatizações, oficinas de artesanato, entre outros. **COMENTÁRIOS:** as ações desenvolvidas permitem que haja a diminuição do ócio intra-hospitalar, além de contribuir para a promoção da saúde física e mental dos envolvidos. Os extensionistas são sensibilizados quanto a importância de perceber e atender as demandas que ultrapassam o quadro clínico, deste modo, ofertando um cuidado humanizado, holístico e integral, ao invés de meramente tecnicista.

¹⁵⁵ Enfermeiro e Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: jefferson.wsmoura@gmail.com

¹⁵⁶ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: milalbt@gmail.com

¹⁵⁷ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: mariaeinara7@gmail.com

¹⁵⁸ Graduando de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: wiltonmarques3112@gmail.com

¹⁵⁹ Enfermeiro pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: filipe.leemos@gmail.com

MÃES QUE SALVAM: ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS NA TRÍPLICE FRONTEIRA

TIAGO DA SILVA ARAUJO¹⁶⁰
LUANA DE CASTILHO KROPF PENANTE¹⁶¹
LUCAS MILANEZ BENÍCIO¹⁶²
BEATRIZ BRONZO DE PINHO¹⁶³
JÉSSICA BASTOS MARTINS¹⁶⁴
LUÍS FERNANDO BOFF ZARPELON¹⁶⁵

INTRODUÇÃO: As atividades de educação em saúde são ferramentas essenciais para a humanização da assistência. Com o intuito de proporcionar às mulheres informações relevantes acerca desse período, o grupo de gestantes se torna um espaço de proteção, prevenção e promoção da saúde. Sabe-se que a mortalidade infantil por causas externas é muito frequente no Brasil. Dados do Ministério da Saúde revelam que as principais causas de mortes foram os riscos acidentais à respiração, por exemplo, sufocação na cama e asfixia com leite materno e outros alimentos. Como a grande parte dessas causas de morte são potencialmente evitáveis, o ensino de primeiros socorros encontra espaço oportuno nessa preparação para a maternidade. **RELATO:** Nesse contexto, a Liga Universitária de Trauma e Emergência da UNILA (LUTE-UNILA), por meio de seu projeto de extensão “Pequenas Ações Salvam Vidas”, trabalhou com gestantes os primeiros socorros pediátricos a fim de proporcionar a elas maior empoderamento e segurança durante a maternidade. A ação de extensão ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família do município de Foz do Iguaçu, no segundo semestre do ano de 2019. No dia e horário em que o grupo operativo se reunia, o projeto abordou conteúdos teórico-práticos a respeito de manobras de reanimação cardiopulmonar e desobstrução de vias aéreas por corpo estranho em lactentes. Na ocasião, havia 13 mulheres em distintos períodos de gestação. Houve abertura para ampla participação com esclarecimento de dúvidas e com compartilhamento de experiências, inseguranças e angústias. Após o período de explanação teórica, todas tiveram a oportunidade de aplicar o conhecimento, realizando as manobras nos manequins de simulação realística levados pelos extensionistas. **COMENTÁRIOS:** Diante disso, percebeu-se que o projeto contribuiu significativamente para preparação e empoderamento dessas mulheres em relação à ocorrência de emergências com seus filhos. A extensão cumpriu seu objetivo, fazendo agentes multiplicadores do saber.

¹⁶⁰ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) ts.araujo.2017@aluno.unila.edu.br

¹⁶¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) ldck.penante.2016@aluno.unila.edu.br

¹⁶² Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) lm.benicio.2019@aluno.unila.edu.br

¹⁶³ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) bb.pinho.2019@aluno.unila.edu.br

¹⁶⁴ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) jb.martins.2016@aluno.unila.edu.br

¹⁶⁵ Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) e Orientador do Projeto de Extensão “Pequenas Ações Salvam Vidas” luis.zarpelon@unila.edu.br

MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO: BANHO QUENTE NO ALÍVIO DA DOR

JORDÂNIA ABREU LIMA DE MELO¹⁶⁶
ANA ELOISA VENTURA SOARES¹⁶⁷
BRENDA KELLY PONTES SOARES¹⁶⁸
GRACIANE PEREIRA DE SOUZA¹⁶⁹
ADRIANA GOMES MAGALHÃES¹⁷⁰

OBJETIVO: Comparar a duração do trabalho de parto e condições de nascimento de mulheres que utilizaram o banho quente durante o trabalho de parto das que não fizeram uso de tal estratégia não farmacológica de alívio da dor. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo piloto observacional, retrospectivo, de corte transversal, desenvolvido no Hospital Universitário Ana Bezerra, Santa Cruz-RN, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o protocolo 3.015.108. Foram coletados dados de sociodemográficos, gine-obstétricos e conduta empregada pela equipe assistencial de 42 mulheres, entre os anos 2016 a 2018, que tinham idades entre 18 a 40 anos, com feto único e idade gestacional entre 37 e 42 semanas de gestação, bem como dados a respeito das condições de nascimento do neonato. Para comparação entre os grupos de participantes foi realizado o teste de T para amostras independentes, adotou-se o nível de significância estatística de $p < 0,05\%$. **RESULTADOS:** Não foi observada diferença estatística significativa entre os grupos de mulheres que utilizaram o banho quente como método não farmacológico durante o trabalho de parto e aquelas que não utilizaram tal estratégia, no tocante a duração do trabalho de parto, duração do período expulsivo, e condições de nascimento avaliadas pelo APGAR do 1º e 5º minutos. **CONCLUSÃO:** Na presente amostra estudada, não foi observada diferença entre as mulheres que utilizaram o banho quente como estratégia terapêutica nos desfechos maternos e neonatais avaliados, o que pode se dever ao tamanho da amostra e desenho metodológico do estudo.

¹⁶⁶ Fisioterapeuta, graduada pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: jordaniaabreu@hotmail.com

¹⁶⁷ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN/FACISA. E-mail: anaeloisaenf@gmail.com

¹⁶⁸ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN/FACISA. E-mail: brendaa.pontes@gmail.com

¹⁶⁹ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN/FACISA. E-mail: gracyannesouza@outlook.com

¹⁷⁰ Docente de Fisioterapia, FACISA/UFRN. E-mail: adriana_fsm@yahoo.com.br

ENCONTROS EDUCATIVOS COM GESTANTES ATENTIDAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE CRATO

ANA RAIANE ALENCAR TRANQUILINO¹⁷¹
FELICE TELES LIRA DOS SANTOS MOREIRA¹⁷²

INTRODUÇÃO: A gestação compreende um período de intensas mudanças físicas, emocionais e psicológicas na vida da mulher. Tais mudanças, embora sejam decorrentes da gestação, perduram até mesmo o cessamento desta, fazendo-se necessário atendimento individualizado e atividades educativas em grupo durante o acompanhamento do pré-natal. Objetivou-se relatar a experiência de encontros de educação em saúde a um grupo de gestantes atendidas na unidade básica de saúde. **RELATO:** Ocorreu nos meses de abril a maio de 2019, em uma unidade básica de saúde, no município de Crato-CE. Foram realizados quatro encontros quinzenais com um grupo de gestante. No primeiro encontro foi discutido sobre as mudanças físicas, emocionais e psicológicas na gestação, no qual foi utilizado a dinâmica de mitos e verdades, as afirmativas eram postas e as gestantes identificavam se eram verdadeiras ou falsas, após cada resposta certa era discutida. O segundo encontro foi sobre os direitos da gestante, se elas conheciam e o quais direitos identificavam, a partir disto o debate aconteceu, cuja dinâmica utilizada foi do verdadeiro ou falso. O terceiro momento abordou a questão da sexualidade na gestação, no qual foi utilizada a dinâmica do repolho, e ao parar a música, a gestante desembrulhava uma folha, lia a afirmativa e comentava, e as discussões eram feitas. O último encontro foi no intuito de prepará-las para os primeiros cuidados com o recém-nascido, em que bonecos, simulador de mama e outros materiais como chupetas, mamadeiras, álcool, cotonetes e fralda foram utilizados para que elas demonstrassem como fariam em determinada situação, por exemplo, amamentação e cuidados com o coto umbilical e caso, simulassem de forma errônea, a enfermeira e os alunos de enfermagem corrigiam. **COMENTÁRIOS:** Esses encontros foram positivos, pois as gestantes relataram que gostaram dos encontros por terem sido abordadas diversas temáticas e pelo espaço da fala e socialização que elas tiveram, além do vínculo estabelecido entre as gestantes e a equipe.

¹⁷¹ Acadêmica do quarto semestre do curso de Enfermagem. E-mail: anarayane.alencar@gmail.com

¹⁷² Enfermeira. E-mail: felicelira@hotmail.com

IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE GESTANTES EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BIANCA CATARINA DE LIMA GUIMARÃES SILVA¹⁷³
MARIA MANUELLA DE BARROS BARBOSA¹⁷⁴
JOSIANA DA SILVA GOUVEIA¹⁷⁵

INTRODUÇÃO: O período do pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade, é um momento de intenso aprendizado e uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolverem a educação em saúde como parte fundamental do processo de cuidado. **RELATO:** O grupo de gestantes foi criado por duas graduandas do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde e uma preceptora com base nas vivências e práticas desenvolvidas, com intuito de proporcionar maior conhecimento, troca de experiências e informações, e facilitar o processo educativo das gestantes e seus familiares, para sanar as dúvidas que aconteciam durante os atendimentos nas consultas de pré-natal, através da educação continuada, fornecendo orientação clara e compreensível sobre cuidados com recém-nascido, aleitamento materno, as mudanças no organismo decorrentes da gravidez, alimentação saudável, prática de exercícios, trabalho de parto e parto, realização dos exames, vacinação e planejamento familiar; respeitando a cultura e o saber popular para minimizar as dúvidas, medo e ansiedade no momento do parto. Sem timidez, as gestantes fizeram perguntas, deram sugestões e compartilharam com outras gestantes do grupo suas experiências de vida e modos de pensar, contribuindo para o enriquecimento das atividades realizadas. Sendo assim, foram sanadas todas as dúvidas das gestantes e acompanhantes sobre as questões que surgiam durante a conversa. **COMENTÁRIOS:** Por meio dessa vivência, pode-se constatar que o grupo de gestantes proporcionou momentos de ampla aprendizagem a todos os envolvidos, reafirmando a ideia de que as ações de promoção da saúde devem ser acima de tudo, participativas e transformadoras. Sendo assim, atuar em promoção de saúde significa abrir uma série de possibilidades de intervenção, enfocando a saúde como qualidade de vida.

¹⁷³ Enfermeira, bianccatarina2009@hotmail.com

¹⁷⁴ Enfermeira, manuellarbarrosb@hotmail.com

¹⁷⁵ Docente de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, josianagouveia@fps.edu.br

FALE COM A PARTEIRA PARAÍBA: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO REMOTO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS

AMANDA GUEDES DE LIMA DOS SANTOS¹⁷⁶

ISLI MARIA OLIVEIRA MARTINS¹⁷⁷

MARIA CLARA PAIVA NÓBREGA¹⁷⁸

RAPHAELY DOMINGUES BEZERRA¹⁷⁹

KARLA FERNANDES DA SILVA¹⁸⁰

VIVIANE ROLIM DE HOLANDA¹⁸¹

INTRODUÇÃO: No cenário mundial contemporâneo, a pandemia da Covid-19 redobrou as inseguranças das gestantes, parturientes e puérperas, visto que há evidências científicas das consequências que o vírus pode causar na saúde dessas e do neonato. Assim, o Fale com a Parteira Paraíba surgiu da necessidade de dispor de orientações em enfermagem sem que estas precisassem sair de casa e, conseqüentemente, sem a exposição ao Covid-19. Ademais, tem como principal objetivo prestar teleorientação sobre trabalho de parto, parto, pós-parto, puerpério e covid-19 a estas mulheres via Whatsapp. **RELATO:** O Fale com a parteira Paraíba (FCP-PB) é um projeto voluntário que tem o propósito de acolher e prestar assistência em enfermagem obstétrica nesta atual pandemia às paraibanas. Ele é uma ramificação do Fale com a Parteira, nascido no estado de Pernambuco, hoje presente em todo o país. Na Paraíba, atualmente, está finalizando o seu primeiro trimestre com 34 voluntários, que incluem enfermeiros obstetras e generalistas, doulas e estudantes de enfermagem e cerca de 230 teleorientações. A organização da equipe é dada pela Regulação e pelas Enfermeiras Obstetras. A primeira objetiva acolher e monitorar a entrada e saída das mulheres no grupo, sendo composta por alunos, doulas e enfermeiros generalistas; a segunda é responsável pelo atendimento 24 horas. Atualmente, possui vinculação com a Universidade Federal da Paraíba, como projeto de extensão, o que possibilitou a realização de webinários, rodas de atualizações em enfermagem obstétrica aos integrantes do FCP-PB, e trouxe uma maior visibilidade ao projeto. **COMENTÁRIOS:** O projeto FCP-PB contribui positivamente no acolhimento e apoio a essas mulheres, visto que os atendimentos como pré-natal e atividades de educação continuada foram suspensos mediante o isolamento social. Sendo assim, as orientações remotas evitam exposições desnecessárias e dão continuidade à busca por um atendimento humanizado, integral e acolhedor.

¹⁷⁶ Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; amanda.guedex@gmail.com

¹⁷⁷ Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; isli.martins@academico.ufpb.br

¹⁷⁸ Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; maria_clara_paiva@hotmail.com

¹⁷⁹ Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; dominguesraphaely5@gmail.com

¹⁸⁰ Enfermeira e especialista em Enfermagem Obstétrica; karla.fernandes2008@hotmail.com

¹⁸¹ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba; vivianerh.ufpb@gmail.com

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM SÍFILIS ADQUIRIDA: RELATO DE CASO

LAISE RISALVA FARIAS GOUVEIA DA SILVA¹⁸²
BIANCA CATARINA DE LIMA GUIMARÃES SILVA¹⁸³
KAROLINE LIMA DANTAS¹⁸⁴
EDUARDA LARISSA SOARES SILVA¹⁸⁵
PAULA JAMILLE RIBEIRO TENÓRIO¹⁸⁶
GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE¹⁸⁷

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa pela bactéria, *Treponema pallidum*. Dados do Ministério da Saúde (MS) apontam que, no Brasil, cerca de 50 mil parturientes tenham o diagnóstico de sífilis, que resulta em aproximadamente 12 mil nascidos vivos com sífilis congênita. O não tratamento da sífilis materna pode resultar de 80 a 100% de contaminação ao bebê, trazendo consequências como prematuridade, baixo peso ao nascimento, retardo neuropsicomotor e óbito. **RELATO:** Paciente L.R.S.F, 15 anos, primigesta, com IG= 5 semanas, chega na Unidade básica de Saúde (UBS), entretanto não tinha realizado nenhuma consulta pré-natal. Durante a anamnese, notou-se que a paciente demonstrou insegurança em relação à gravidez. Ainda na sua primeira consulta realizou-se um teste rápido de sífilis e HIV, para HIV negativo, para Sífilis positivo. Aos cuidados da enfermeira, foi orientado que se tratava de uma IST, e como ela afetaria na sua gestação caso não fosse tratada, quais as possíveis complicações, tratamento adequado da gestante e do parceiro e orientações quanto aos cuidados a serem realizados a partir daquele momento. Além de recomendações para o sexo seguro, uso de preservativo durante e após o tratamento para evitar reinfeção e manter a consulta de pré-natal periodicamente e os exames em dia. Iniciou o tratamento com Penicilina benzatina 2.400.000 UI, via IM, semanal, por 3 semanas com dose total de 7,2 milhões UI. E orientada a voltar com 30 dias e qualquer sintoma ou desconforto voltasse à unidade o mais rápido possível. **COMENTÁRIOS:** A enfermagem tem papel fundamental na detecção precoce da sífilis na gestação, devendo atuar com total foco em todas as gestantes atendidas. É necessário, dessa forma, fortalecer os programas públicos de combate à sífilis congênita, com enfoque no aperfeiçoamento das ações de enfermagem na promoção à saúde, através de ações educativas e captação precoce no pré-natal, bem como o acompanhamento adequado das gestantes e seus parceiros.

¹⁸² Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e laisegouveia98@gmail.com

¹⁸³ Enfermeira e biancacatarina2009@hotmail.com

¹⁸⁴ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e karolinedantasFPS@outlook.com

¹⁸⁵ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e edlfps@hotmail.com

¹⁸⁶ Graduanda do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e ninapaulinha0@gmail.com

¹⁸⁷ Docente de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Doutoranda em Enfermagem UPE/UEPB e geyslane.pereira@fps.edu.br

PARTO NA ÁGUA: UM RELATO DE CASO

ÉRICA LANNY ALVES XIMENES¹⁸⁸

RUTE MARIA SIQUEIRA SILVA¹⁸⁹

SÂMIA DAYANA LEMOS DE LACERDA¹⁹⁰

INTRODUÇÃO: A utilização da água morna durante o trabalho de parto não é algo novo, há muitos anos vem se mostrando benéfica e aceita na literatura, está entre os métodos não farmacológicos para alívio da dor, contribuindo também para o relaxamento muscular e para uma experiência positiva de parto para a mulher. **RELATO:** Trata-se de um relato de caso vivenciado por uma enfermeira obstetra em uma maternidade privada do Recife-PE. Uma gestante primípara, com idade gestacional de 41 semanas e 2 dias, mostrou-se desde o pré-natal o desejo pelo parto humanizado. Nas consultas subsequentes foi trabalhado e apresentado à gestante as formas de partos e a escolhida foi o parto humanizado na água, visto que é uma forma segura, baseado em evidências científicas e diminuição da dor durante o trabalho de parto. A enfermeira obstetra realizou junto à gestante o plano de parto e desde o início do trabalho de parto se manteve com a mesma, chegaram à maternidade com 5 cm de dilatação, bolsa íntegra. No trabalho de parto ativo a paciente já se encontrava na água acompanhada de seu parceiro, com auscultas dos batimentos cardíofetais (BCF) em momento oportuno. Na apresentação do polo cefálico em período expulsivo a paciente utilizou o rebozo para apoiar-se no momento de força. O nascimento se deu de forma humanizada, contato pele a pele mãe e bebê, clampeamento de cordão tardio. **COMENTÁRIOS:** Sabe-se que o parto na água vem sendo procurado cada vez mais por mulheres com maior informação sobre o parto humanizado. O fator de redução no alívio da dor e do relaxamento muscular corrobora para a definição de escolha. Cada vez mais as maternidades estão se moldando para dar um ambiente mais agradável para o momento da mulher. No parto relatado não houve nenhuma intervenção farmacológica, laceração e foi respeitado todo plano de parto da gestante.

¹⁸⁸ Enfermeira Obstetra e Neonatologista (ericaximenes.enf@hotmail.com)

¹⁸⁹ Acadêmica de enfermagem (rutesiqueira06@gmail.com)

¹⁹⁰ Enfermeira Emergencista, Mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente (samialacerda@yahoo.com.br)

COMPARAÇÃO DO EQUILÍBRIO E RISCO DE QUEDAS EM GESTANTES DE ALTO RISCO, RISCO HABITUAL E NÃO GESTANTES

MELISSA MEDEIROS BRAZ¹⁹¹
MICHELE ADRIANE FROELICH¹⁹²
GUILHERME TAVARES DE ARRUDA¹⁹³
LICIA ASSUNÇÃO COGO¹⁹⁴

OBJETIVOS: Comparar o equilíbrio e o risco de quedas de gestantes, conforme a condição gestacional e não gestantes. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, quantitativa, e de caráter transversal, realizada com gestantes em pré-natal de alto risco em um hospital de referência, gestantes de risco habitual que realizam o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde e não gestantes. Como instrumentos para a coleta de dados, foram utilizados uma ficha de caracterização das participantes, o *Timed Up and Go* (TUG) e Escala de Equilíbrio de Berg para avaliação do risco de quedas. Para comparação dos grupos utilizou-se a ANOVA de uma via para variáveis com distribuição paramétrica e o Teste de Kruskal Wallis para variáveis com distribuição não-paramétrica. Em todas as análises considerou-se um nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** Foram avaliadas 60 mulheres (28,92 ± 6,21 anos de idade) divididas em 3 grupos: gestantes de alto risco (n = 20; 29,75 ± 7,13 anos de idade), gestantes de risco habitual (n = 20; 29,5 ± 5,99 anos de idade) e não gestantes (n = 20; 27,5 ± 5,44 anos de idade). As idades gestacionais, em semanas, dos grupos de gestantes de risco habitual e alto risco foram 29,75 ± 7,12 e 22,65 ± 10,49, respectivamente. O resultado do escore total obtido no TUG do grupo das gestantes de alto risco (13,99 ± 2,32 segundos) foi maior, comparado às gestantes de risco habitual (10,99 ± 2,07 segundos) e não gestantes (9,77 ± 1,63 segundos) (p=0,001). O mesmo foi observado na pontuação da escala de Berg, no qual as gestantes de alto risco obtiveram uma pontuação menor (53,60 ± 2,37) em relação ao grupo de gestantes de risco habitual (54,75 ± 1,29) e não gestantes (55,65 ± 0,93) (p=0,001). **CONCLUSÕES:** As gestantes de alto risco apresentaram uma maior alteração no equilíbrio e um maior risco de quedas nos testes. Uma queda durante a gestação pode ser prejudicial para a saúde da mãe e seu filho, com desfechos negativos na gestação. Assim, sugere-se um cuidado especial a este grupo.

¹⁹¹ Orientadora, Professora Adjunta na Universidade Federal de Santa Maria – E-mail: melissabraz@hotmail.com

¹⁹² Graduada em Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria – E-mail: michelefroelich@gmail.com

¹⁹³ Graduado em Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria – E-mail: gui_tavares007@hotmail.com

¹⁹⁴ Doutora, Fisioterapeuta do Hospital Universitário de Santa Maria – E-mail: liciacogo@hotmail.com

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE MATERNA ENTRE 2008-2018 NA REGIÃO NORDESTE

ÉRIKA DE FÁTIMA MACHADO SOARES¹⁹⁵
AYARA JHULIA PALMEIRA DANTAS LIMA¹⁹⁶
LOURYANNE DE CASTRO SILVA¹⁹⁷
VITÓRIA INGRYD DOS SANTOS CARDOSO¹⁹⁸
YASMIN VITÓRIA SILVA NOBRE¹⁹⁹
CAROLINNE DE SALES MARQUES²⁰⁰

OBJETIVO: Descrever a tendência dos óbitos maternos na faixa etária de 10-59 anos na região Nordeste entre 2008-2018. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados de mortalidade foram extraídos do SIM/DATASUS entre o período de 2008-2018 e organizados pelas variáveis: faixa etária, etnia e unidade de federação. Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. As taxas de mortalidade por 100.000 habitantes foram calculadas a partir da população de 10-59 anos do censo de 2010 como denominador. As análises de tendência foram feitas através do *joinpoint model regression*, obtendo-se o *Average Annual Percent Change* (AAPC) com Intervalo de Confiança (IC) de 95% e significância de 5%. **RESULTADOS:** O número total de óbitos por causas relacionadas à gravidez entre 10-59 anos no período de 2008-2018 na região Nordeste foi de 6.677 casos, cerca de 33,8% do total no Brasil. A tendência para as taxas de mortalidade no período estudado foi estacionária, com AAPC de 0,9 (IC95%: -0,1; 1,9). A maioria das mortes ocorreram na faixa de 15-19 anos, perfazendo 40,85% dos casos totais de mortalidade materna. Quanto à etnia, embora tenha se observado um perfil estacionário nas demais categorias, no grupo indígena a tendência para as taxas de mortalidade foi crescente com significância (AAPC= 3,6; IC95%: 1,3; 6). Sobre a unidade da federação, a tendência foi crescente com significância para os estados da Paraíba (AAPC= 6,8; IC95%: 4,3; 9,2) e do Rio Grande do Norte (AAPC= 5,7; IC95%: 2; 9,5). **CONCLUSÃO:** Observou-se que a mortalidade materna apresentou um perfil estacionário entre 2008-2018 no Nordeste. No entanto, os estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte e a etnia indígena apresentaram tendência crescente. Esses grupos, assim, devem ser os alvos principais de ações de melhoria das condições de vida de gestantes/puérperas.

¹⁹⁵ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (erika.soares@arapiraca.ufal.br)

¹⁹⁶ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (ayara.lima@famed.ufal.br)

¹⁹⁷ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (louryanne.silva@famed.ufal.br)

¹⁹⁸ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (vitoria.cardoso@arapiraca.ufal.br)

¹⁹⁹ Estudante de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (nobreyasmin9@gmail.com)

²⁰⁰ Professora Doutora do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (carolinne.marques@arapiraca.ufal.br)

MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRETAS, NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM DESAFIOS A SEREM SUPERADOS

LAIANE DE SOUSA SILVA²⁰¹
MARIA LETÍCIA PASSOS SANTOS²⁰²
RAYSSA SAYONARA FEITOSA SILVA²⁰³
SARAH FONSECA SERPA²⁰⁴
AMANDA SEIXAS DA SILVA²⁰⁵

OBJETIVO: Analisar o delineamento sociodemográfico brasileiro da mortalidade materna por causas obstétricas diretas. E verificar se há disparidades entre as variáveis Faixa Etária, Cor/Raça e Estado Civil. **MÉTODOS:** Coleta de dados no Sistema de Informação de Mortalidade. Em seguida, avaliou-se, através de um estudo transversal e descritivo, o número de todas as mortes maternas por causas obstétricas diretas, comparando-as com as indiretas, e analisando o perfil sociodemográfico destas, de 2014 a 2018. **RESULTADOS:** No Brasil, de 2014 a 2018, registrou-se 5.055 mortes maternas por causas obstétricas diretas no período gravídico-puerperal – sendo 59% de todas as mortes maternas por causas obstétricas (8.523) do intervalo analisado. Dentre elas, 13% foi entre jovens que tinham de 10 a 19 anos. A faixa etária que mais registrou mortes foi dos 30 aos 39 anos (41%), seguindo-se por 37% das que tinham 20 a 29 anos. Na faixa dos 50 aos 59 anos, aconteceram 3 mortes. Na análise por cor/raça, 64% das mortes maternas por causas obstétricas diretas ocorreu entre as mulheres pretas e pardas, 30% entre as mulheres brancas. Aproximadamente 42% das mulheres que morreram, nesse período, eram solteiras e 30% delas eram casadas. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se que, dentre todas as mortes maternas do período analisado, 59% são por causas obstétricas diretas. Ou seja, resulta de baixa qualidade na assistência ao pré-natal, iatrogenias e falta de humanização no cuidado à gestante e à puérpera. As variáveis sociodemográficas analisadas no período de 2014 a 2018 estão associadas com a mortalidade materna por causas obstétricas diretas, no Brasil, pois demonstrou-se que a maioria das mulheres eram pretas ou pardas, a maioria eram solteiras e houve um número considerável das jovens dos 10 aos 19 anos. Dessa forma, o estudo da mortalidade materna por causa obstétrica direta se mostra como um alerta e comprova que a Saúde Pública ainda necessita superar o desafio deste cenário epidemiológico.

²⁰¹ Graduanda em Medicina - Universidade Federal do Vale do São Francisco (laianesousasil@gmail.com)

²⁰² Graduanda em Medicina - Universidade Federal do Vale do São Francisco (mlepassos@gmail.com)

²⁰³ Graduanda em Medicina - Universidade Federal do Vale do São Francisco (rayssafeittosa@gmail.com)

²⁰⁴ Graduanda em Medicina - Universidade Federal do Vale do São Francisco (sarahfserpa1@gmail.com)

²⁰⁵ Ginecologista e Obstetra, Ultrassonografista em GO e Professora substituta no curso de Medicina da UNIVASF (amandass_@yahoo.com.br)

O EXERCÍCIO DA MATERNIDADE E O USO DE SUBSTÂNCIAS: O VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAL E USUÁRIA COMO POSSIBILIDADE DE CUIDADO EM UM CAPS AD DO SERTÃO CEARENSE

DEBORAH LEITE DE ABREU SOUZA²⁰⁶

NILBERTO DOS SANTOS PINTO²⁰⁷

JOMÁBIA CRISTINA GONÇALVES DOS SANTOS²⁰⁸

ORIENTADORA: DEBORAH LEITE DE ABREU SOUZA²⁰⁹

OBJETIVO: Objetivou-se analisar as possibilidades de cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), de uma mulher que é mãe e usuária de substâncias psicoativas. **MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa exploratório-descritiva, apresentando metodologia qualitativa e modelo crítico compreensivo. Escolheu-se como campo de pesquisa o CAPS AD, no sertão do Ceará. Realizou-se um estudo de caso de uma usuária que está sob os cuidados na instituição. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada, a observação participante e reflexões no diário de campo das atividades desenvolvidas. Para análise dos dados, adotou-se o método hermenêutico-dialético. **RESULTADOS:** Dentre os resultados, ressaltam-se as ações fortalecidas pelo vínculo entre a mulher que é mãe e usuária do serviço a/o profissional nos serviços substitutivos em saúde mental, destacando-se o CAPS AD. Destacam-se as mudanças percebidas à mulher desde a gestação até o parto e pós-parto, o exercício da maternidade e as barreiras encontradas por mães e usuárias de substâncias psicoativas na busca por tratamento especializado, como o processo de vinculação entre usuária e profissional de referência ao longo do processo de tratamento. **CONCLUSÕES:** Ressaltam-se os padrões de conduta submetidos a este público pela sociedade, que ainda se mostra machista, sexista e patriarcal. Evidencia-se uma compreensão mais densa sobre maternidade e uso de substâncias, podendo estar ligado a questões transgeracionais e culturais sobre o que é ser mãe e do uso drogas neste período.

²⁰⁶ Psicóloga formada pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Pós-Graduada em Saúde Mental (UECE) e Especialista em Saúde Mental Coletiva em Categoria de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE. E-mail: deborahleite05@gmail.com

²⁰⁷ Psicólogo formado pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Especialista em Saúde Mental (UECE). E-mail: nilbertopsantos@gmail.com

²⁰⁸ Psicóloga pelo Centro Universitário Católica de Quixadá e Especialista em Saúde da Família e Comunidade em Categoria de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE. E-mail: jomabia13@hotmail.com

²⁰⁹ Psicóloga formada pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Pós-Graduada em Saúde Mental (UECE) e Especialista em Saúde Mental Coletiva em Categoria de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE. E-mail: deborahleite05@gmail.com

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA MITIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO

JÉSSICA MARIA LINS DA SILVA²¹⁰

TATIANA MENEZES NORONHA PANZETTI²¹¹

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica configura-se como uma prática que pode ocorrer em qualquer momento da gestação, sendo comumente observada durante o trabalho de parto no qual, muitas das vezes, a mulher presencia a objetificação do seu corpo, bem como a patologização do trabalho de parto, sendo retirado seu direito de escolha, sua autonomia e a participação da família neste processo. **RELATO:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, que objetivou descrever uma vivência ocorrida em um hospital de referência obstétrica em Belém-PA, no qual efetivou-se uma ação educativa sobre as diversas formas de violência obstétrica, com ênfase na importância de reconhecê-las para a atenuação destas. Além disso, a ação contou com o ensino de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, como exercícios respiratórios, massagens localizadas e o uso de terapias complementares. Participaram das atividades descritas 12 gestantes acompanhadas de seus familiares, bem como profissionais da saúde do hospital referido e acadêmicos de enfermagem. Durante a realização das atividades, muitos participantes se manifestaram e retiraram dúvidas acerca de seus direitos, principalmente no que concerne ao acompanhamento da gestante. Ademais, observou-se que conforme as explicações eram passadas, foi possível promover o empoderamento da mulher, assim como a participação ativa da família. Por fim, durante as práticas para o alívio da dor, todos demonstraram bastante interesse, reproduzindo o que era repassado e absorvendo as informações acerca dos métodos disponíveis para auxiliar a gestante durante o trabalho de parto. **COMENTÁRIOS:** A partir do exposto, evidencia-se a importância do fomento de ações voltadas a esta temática, posto que viabiliza a autonomia da mulher, bem como auxilia diretamente na promoção da humanização do parto. Outrossim, reitera-se a importância da sensibilização dos profissionais para a promoção de uma assistência equânime e holística.

²¹⁰ Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. E-mail: jeeh.sylva@gmail.com

²¹¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará. E-mail: tnpanzetti@hotmail.com

O QUE PRECISO SABER SOBRE VACINAS NA GRAVIDEZ? VIVÊNCIAS EDUCATIVAS E DIALOGADAS COM GESTANTES

EDNANITA ALVES ARRAES²¹²
ANTONIO GERMANE ALVES PINTO²¹³

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma forma de prevenção de doenças infectocontagiosas. É composta por substâncias capazes de estimular o sistema imunológico para tornar o organismo imune ou mais resistente contra agentes patológicos. Em especial, as vacinas do Calendário das Gestantes são essenciais para prevenir problemas graves ao binômio mãe-filho. Conforme recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (2019-2020), são recomendadas as seguintes vacinas: Influenza, Hepatite B e dT/dTpa. **RELATO:** Foi realizada uma oficina sobre a Importância da Vacinação em Gestantes durante o Estágio Supervisionado I do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em uma Estratégia de Saúde da Família no bairro São Miguel, no município de Crato/CE, em maio de 2019, desenvolvida por meio de metodologia ativa com dez gestantes. A temática foi trabalhada através da construção de um mapa conceitual em uma dinâmica denominada “Batata Quente” representada por balões, no interior destes haviam informações sobre as vacinas e conforme tocava uma música eles eram repassados e estourados pelas participantes, em seguida, deveriam associar o texto a uma palavra-chave presente no mapa para completá-lo e assim construir conceitos básicos acerca do tema. **COMENTÁRIOS:** A dinâmica facilitou a interação entre as participantes durante todo o processo, permitindo a discussão da temática no que diz respeito à importância das vacinas, idade gestacional adequada para cada vacina e quais estão disponíveis na rede pública. Além disso, facilitou o processo de aprendizagem significativa e abriu espaço para suas indagações possibilitando a retirada de dúvidas. Considera-se que a vivência como acadêmica de enfermagem no desenvolvimento de habilidades e estratégias para subsidiar a prática educativa, pautou a construção de um ambiente seguro e responsável onde se possa retirar dúvidas, estabelecer diálogos, além de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

²¹² Autora. Enfermeira. Universidade Regional do Cariri – URCA. arraesednanita@gmail.com

²¹³ Orientador. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. germane.pinto@urca.br

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

ANDREZA VITOR DA SILVA²¹⁴
ANTONIO WELLINGTON VIEIRA MENDES²¹⁵
KAMILA DE CASTRO MORAIS²¹⁶
KADSON ARAUJO DA SILVA²¹⁷
TIAGO RIBEIRO DOS SANTOS²¹⁸
CAMILA ALMEIDA NEVES DE OLIVEIRA²¹⁹

INTRODUÇÃO: O parto é um evento fisiológico que retrata uma experiência única a nova família e deve ser vivenciado com segurança e dignidade. A dor no trabalho de parto (TP) é única em cada mulher, resultante de diversas circunstâncias, e os métodos não-farmacológicos (MNF) são considerados procedimentos auxiliares na assistência, resultando na atenuação da dor e fortalecendo a assistência obstétrica. Assim, a equipe de enfermagem é decisiva na prática desses cuidados, tornando o parto humanizado e possibilitando a uma vivência positiva. **RELATO:** Trata-se de uma experiência durante oficina de MNF realizada por sete acadêmicos de Enfermagem, sob supervisão docente, no mês de maio de 2019, com a participação de 40 discentes de Enfermagem. No primeiro momento, a equipe explicou a importância da realização dos MNF. Em seguida, foram formadas duplas entre os participantes, convidando-os ao relaxamento com músicas suaves e demonstradas práticas de massoterapia, facial e lombar, que visam relaxar, reduzir a dor, estresse e ansiedade no TP. Conforme iam sendo realizadas, as duplas praticavam as técnicas sob supervisão dos facilitadores, disponibilizando de tempo para dúvidas, primando pela segurança e eficácia. Por fim, realizou-se a hidroterapia e os movimentos, como agachamentos, ajudando a regular as contrações no processo de parturição. **COMENTÁRIOS:** Evidenciou-se maior conhecimento aos acadêmicos a respeito do parto, sua complexidade e singularidade, mediante os benefícios da realização da oficina sobre MNF. Apreendeu-se que estes proporcionam alívio da dor, estresse, ansiedade, medo e uma melhor vivência do TP, possibilitando aos graduandos maior segurança para a sua realização em campo de estágio e em sua futura prática profissional. Destarte, reitera-se a importância da assistência humanizada pela equipe de enfermagem, mediante associação do cuidado, ciência e empoderamento da parturiente, sob a perspectiva da atenção integral à saúde materno-infantil.

²¹⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: andrezavitor.sv@gmail.com

²¹⁵ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: wellingtonmendes723@gmail.com

²¹⁶ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: kamilacastromorais@gmail.com

²¹⁷ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. E-mail: kadsonp64@gmail.com

²¹⁸ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri -URCA. E-mail: trstiago22@gmail.com

²¹⁹ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da URCA. E-mail: camilaandeoliveira@gmail.com

MORTALIDADE MATERNA E OS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS NOTIFICAÇÕES NO ESTADO DO CEARÁ

MARIA JENY DE SOUSA OLIVEIRA²²⁰
ANA KAROLINE ALVES DA SILVA²²¹
YANCA CAROLINA DA SILVA SANTOS²²²
RAFAEL DA SILVA PEREIRA²²³
OLIVIA DE ALMEIDA DUARTE²²⁴
CAMILA ALMEIDA NEVES DE OLIVEIRA²²⁵

OBJETIVO: Conhecer os aspectos epidemiológicos da mortalidade materna notificada no estado do Ceará, referentes aos anos de 2015 a 2018. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo documental e descritivo realizado no mês de junho de 2020. Os dados analisados são provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), buscando-se as Estatísticas Vitais com referência aos óbitos de mulheres de idade fértil e óbitos maternos. As variáveis analisadas foram: óbitos maternos, anos de 2015 a 2018, faixa etária, escolaridade, cor/raça e o tipo de causa obstétrica. **RESULTADOS:** No período, registraram-se 313 óbitos maternos, com destaque para o ano de 2018, que teve o maior número de notificações dentre os anos analisados, com 28,75% dos casos (90). Observou-se uma significativa elevação de registros a cada ano, com uma média anual de 78,25 óbitos. Concernente ao tipo de causa obstétrica verificou-se que cerca de 68% das notificações (212) foram resultantes de morte obstétrica direta – complicação obstétrica na gravidez, parto e puerpério, decorrente de intervenções, omissões, tratamento inadequado ou a uma cadeia de eventos devido essas causas. A maioria dessas mulheres declaram-se de cor parda, correspondendo a 77,7% dos casos (243), a faixa etária de maior ocorrência foi de 20 a 39 anos, representando quase 80% dos registros (249). Já em relação à escolaridade, 42,8% do total de casos foi de 8 a 11 anos de estudo, ou seja, a maior parte dessas mulheres concluíram o ensino fundamental e/ou o ensino médio. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Na faixa etária mencionada se observa uma maior taxa de fecundidade no Brasil e, maior prevalência de mulheres pardas. Mas a assistência ofertada se mostra fragilizada frente ao aumento de óbitos por causas obstétricas diretas evitáveis. Essa caracterização auxilia no reconhecimento dos grupos de risco para que haja uma eficaz implementação de estratégias preventivas que minimizem essa realidade que vem ceifando a vida de mulheres.

²²⁰ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) E-mail: sousajeny7@gmail.com

²²¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) E-mail: karolalvesdasilva123@gmail.com

²²² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) E-mail: yanca9622@gmail.com

²²³ Graduando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) E-mail: raffael.silva@urca.br

²²⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA) E-mail: oliver.almeid07@gmail.com

²²⁵ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: camilaandeoliveira@gmail.com

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO ABORTAMENTO EM SALVADOR, BAHIA (ATENAS)

CLARA MUNIZ DE ARAÚJO²²⁶
CAMILA CAVALCANTI TEIXEIRA²²⁷
LICEMARY GUIMARÃES LESSA²²⁸

OBJETIVO: Delinear o perfil clínico-epidemiológico das pacientes atendidas no Programa de Atenção ao Abortamento em Salvador (Atenas) da Maternidade Climério de Oliveira (MCO), no período de 2015 a 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo de caráter descritivo, quantitativo e retrospectivo. A coleta de dados foi realizada por meio da análise de prontuários da MCO, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016, com 336 pacientes, sendo que foram excluídas pacientes encaminhadas por outro motivo que não abortamento e pacientes ainda em atendimento na casa, por solicitação da maternidade. Variáveis: idade, raça, estado civil, idade gestacional, comorbidades, abortamento prévio, tipo e causa do aborto, método expulsivo e ocorrência de complicações. Os dados foram analisados no software Excel. **Resultados:** Houve um predomínio na faixa etária dos 20 aos 29 anos (41,96%), solteiras (49,39%), raça parda (48%), idade gestacional entre 6–10 semanas (61,33%), tratando-se abortamento esporádico (67,07%), sem doença prévia (90,72%), tendo o aborto retido como o tipo mais comum (51,06%), sendo a causa não especificada em 75% casos e o método expulsivo de escolha o farmacológico (68,07%). Do total de pacientes, 88,32% não apresentaram complicações. **Conclusão:** O abortamento ocorreu prevalentemente em mulheres jovens, pardas, com idade gestacional precoce, cursando primeiro aborto, sem comorbidades e evoluindo sem complicações. Não é descartada a possibilidade de subnotificações das ocorrências, pois a ilegalidade do abortamento eletivo leva mulheres a omitirem tal ato, temendo as consequências legais. A prática do aborto está envolvida nos contextos socioeconômico, cultural, legal, ético e religioso, e criminalizá-lo significa negar os direitos à saúde, à autonomia e à maternidade livre e voluntária, reconhecidamente direitos fundamentais das mulheres. Desta forma, a presente pesquisa visa contribuir para a instrumentação de políticas públicas na área da saúde da mulher.

²²⁶ Centro Universitário FTC, Curso de Medicina, Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: clarinhahmuniz3@gmail.com

²²⁷ Centro Universitário FTC, Curso de Medicina, Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: camilaccavalcanti36@gmail.com

²²⁸ Centro Universitário FTC, Faculdade de Medicina, Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: licemarylessa@yahoo.com.br

PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO FALE COM A PARTEIRA PB: IDADE GESTACIONAL E PRINCIPAIS QUEIXAS

ISLI MARIA OLIVEIRA MARTINS²²⁹
MARIA CLARA PAIVA NÓBREGA²³⁰
JOSEFA CAETANO DA SILVA²³¹
MARIA EDUARDA BEZERRA LOPES²³²
KARLA FERNANDES DA SILVA²³³
WAGLÂNIA DE MENDONÇA FAUSTINO E FREITAS²³⁴

OBJETIVO: Esse estudo objetiva realizar uma análise e caracterização do perfil das mulheres que buscaram teleorientação no projeto Fale com a Parteira, no estado da Paraíba. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, envolvendo gestantes e parturientes que receberam teleorientação do projeto Fale com a Parteira PB. Os dados foram extraídos dos atendimentos realizados com as mulheres, no período de abril a junho. Este estudo envolveu 229 mulheres, das quais foram incluídas 197 gestantes e excluídas 30 mulheres, destas sendo 19 puérperas e 11 por falta de dados necessários. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 197 gestantes que tiveram a sua teleorientação concluída. Assim, foram obtidos dados referentes à idade gestacional, bem como as principais queixas apresentadas pelas mulheres. Dessa forma, verificou-se um intervalo na idade gestacional de 3 a 41 semanas e uma média equivalente a 32 semanas. Ademais, as principais queixas manifestadas foram: 42 (20%) dúvidas sobre o pré-natal; 14 (7,1%) informações sobre a COVID-19; 5 (2,5%) procuras por apoio psicológico; 57 (28,9 aproximadamente 29%) alterações fisiológicas que afetavam o estado de bem-estar; 69 (35%) questionamentos sobre o trabalho de parto/parto; 1 (0,5%) explicações acerca do neonato; 9 (4,7%) procuras por esclarecimento acerca de direitos e/ou medicações. **CONCLUSÃO:** Portanto, nota-se que o período gestacional mais presente nas teleorientações foi o terceiro trimestre e a dúvida mais frequente envolvia esclarecimentos sobre trabalho de parto e parto. Logo, o Fale com a Parteira Paraíba é de extrema importância para a sociedade, pois possibilita a assistência integral às gestantes frente a pandemia, onde o medo e a ansiedade afloram na ciese, trazendo várias complicações. Além de evitar saídas desnecessárias que causam aglomerações em serviços de saúde e, principalmente, impedir a exposição ao vírus.

²²⁹ Acadêmica em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; isli.martins@academico.ufpb.br

²³⁰ Acadêmica em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; maria_clara_paiva@hotmail.com

²³¹ Acadêmica em enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU-JP); josefacaetanoenfermagem@gmail.com

²³² Acadêmica em enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU-JP); lopeseduarda430@gmail.com

²³³ Enfermeira e especialista em Enfermagem Obstétrica; karla.fernandes2008@hotmail.com

²³⁴ Enfermeira Obstetra, doutora em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz. Docente da Universidade Federal da Paraíba; waglaniafreitas@hotmail.com

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO MATERNO ASSOCIADO AO TIPO DE PARTO NO BRASIL

LAISE LUEMMY DE LIMA FERREIRA²³⁵
BRUNO CORREIA CARVALHO²³⁶
LUAN DOS SANTOS FONSECA²³⁷
JOSÉ CLEYTON DE OLIVEIRA SANTOS²³⁸
BEATRIZ CORREIA CARVALHO²³⁹
MALENA DE CARVALHO CORREIA²⁴⁰

OBJETIVO: Analisar o tipo de parto segundo distribuição regional e perfil sociodemográfico das parturientes em 2018. **MÉTODOS:** estudo ecológico, transversal, quantitativo, realizado a partir de dados secundários disponíveis na plataforma do Sistema de informação de Nascidos Vivos. Os dados foram coletados no mês de junho e tratados no *Microsoft Excel* 2019, analisou-se as variáveis: tipo de parto, região, estado civil, escolaridade, etnia e idade. **RESULTADOS:** Dos 2943046 nascimentos notificados no ano de 2018, 44,02% (1295541) partos foram vaginais e 55,98% (1647505) cesáreos. Quanto à distribuição regional, observou-se que do total de partos vaginais, 36,86% concentravam-se no Sudeste, seguido de 31,24% no Nordeste, 13,01% no Norte, 11,90%, Sul e 7,02% Centro-oeste. Em relação aos partos cesáreos, 40,63% registrados no Sudeste, 26,18% na região Nordeste, 14,65% no Sul, 9,41% Centro-Oeste e 9,14% Norte. Ao analisar o perfil das mães, o estado civil mostrou que casadas (69,44%), viúvas (60,70%) e separadas judicialmente (67,40%) tinham maior adesão ao parto cesáreo, ao passo que mulheres solteiras (51,73%) e em união consensual (51,40%) aderiram mais ao tipo vaginal. A escolaridade mostrou que 46,90% das mulheres de estudo entre 7-11 anos e 58,44% entre 4-7 realizaram parto vaginal, em contrapartida, mulheres com mais de 12 anos realizaram mais partos cesáreos, representado por 77,10% do quantitativo total. O parto cesáreo ocorreu em 66,20% da etnia branca, enquanto o vaginal em 78,53% das indígenas, seguidas da população preta (51,09%). A idade destacou uma relação inversamente proporcional, quanto menor, mais mulheres realizaram parto vaginal, já quando acima dos 30 aderiram ao outro tipo. **CONCLUSÃO:** Apesar da existência de incentivos a realização de partos vaginais, variáveis sociodemográficas podem influenciar sobre a escolha do tipo de parto, visto que mulheres brancas, casadas e com escolaridade elevada possuem maior adesão a partos cesáreos.

²³⁵ Acadêmico de enfermagem (laisluemmy.98@gmail.com)

²³⁶ Enfermeiro (bruno.unitenf2@gmail.com)

²³⁷ Acadêmico de enfermagem (luan-fonseca@hotmail.com)

²³⁸ Acadêmico de enfermagem (cleyton-121@hotmail.com)

²³⁹ Acadêmico de enfermagem (becorreia97@gmail.com)

²⁴⁰ Enfermeira especialista em saúde da família (m.alu.carvalho@hotmail.com)

CONSCIENTIZAÇÃO DE MULHERES ACERCA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO: UMA PESCARIA EDUCATIVA

JOHN HERBERT DA SILVA BRITO²⁴¹
KARINA ELLEN ALVES DE ALBUQUERQUE²⁴²
EMANUELLY VIEIRA PEREIRA²⁴³

INTRODUÇÃO: Extensionistas do projeto de extensão Sexualidade, Função e Prática sexual na Gestação de Risco Habitual desenvolvem atividades com gestantes em unidades básicas de saúde, abordando temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva. A atividade proposta objetivou conscientizar mulheres quanto à necessidade da realização do exame citopatológico de colo uterino na gestação, dada a baixa adesão de gestantes ao exame Papanicolau. **RELATO:** A atividade educativa durou 45 minutos e ocorreu no dia 11 de novembro de 2019 em uma unidade básica de saúde na cidade de Iguatu, Região Centro-sul do Ceará. Realizaram-se as etapas: apresentar extensionistas, projeto e participantes; explicar temática da dinâmica e objetivo; realizar atividade educativa. Durante abordagem do tema explicou-se sobre o exame Papanicolau, indicações e demonstraram-se materiais necessários à realização. Utilizou-se a dinâmica elaborada “pescaria” como estratégia de ensino-aprendizagem que utilizou caixa de pescaria. Ao pescar um peixe a participante responderia uma pergunta relacionada ao exame de Papanicolau, estimulando interação, diálogo e participação. A ação contou com a presença de três participantes. Todas as participantes afirmaram realizar o exame Papanicolau anualmente, mesmo com exames normais, contrapondo recomendação de intervalo proposta pelo Ministério da Saúde. Demonstraram conhecimento sobre o assunto. As principais dúvidas foram sobre realização do exame na gravidez, as quais foram esclarecidas conforme protocolos atuais quanto à possibilidade, necessidade e indicações de coleta do exame. **COMENTÁRIOS:** A ação promoveu interação entre participantes e facilitadores, estimulando esclarecimento de dúvidas e possibilitando disseminação de informações. Esse tipo de ação promove corresponsabilidade dos envolvidos, visto que a troca de saberes é proporcionada pela dinamicidade, contribuindo para aproximação do acadêmico com a prática profissional e propiciando formação ética e humana.

²⁴¹ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu. Membro Voluntário do Projeto de Extensão Sexualidade, Função e Prática sexual na Gestação de Risco Habitual. E-mail: john.herbert022@gmail.com

²⁴² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular. Membro Voluntário do Projeto de Extensão Sexualidade, Função e Prática sexual na Gestação de Risco Habitual. E-mail: karinaellen2@hotmail.com

²⁴³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Integrante do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI/CNPq). Membro da Liga de Doenças Infecciosas e Parasitárias (LADIP-URCA). Coordenadora dos projetos de extensão: Sexualidade, função, práticas e posições sexuais na gestação de risco habitual e Prevenção de Violência obstétrica no parto institucionalizado – PROEX e do Projeto de Iniciação Científica: Violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto institucionalizado- PIBIC/URCA. Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: emanuely.pereira@urca.br

PLACENTOGRAFIA: O REFLEXO DA ÁRVORE DA VIDA

CRISTINA LIMA DOS SANTOS²⁴⁴

GABRIELA NEVES LOPES²⁴⁵

PALOMA CABRAL DE OLIVEIRA²⁴⁶

JÉSSICA PAULINO DE OLIVEIRA²⁴⁷

INTRODUÇÃO: O processo de humanização no parto é um dos pilares que deve ser seguido pelos profissionais de saúde, de acordo com a OMS. A Enfermagem Obstétrica atua em todos os períodos do trabalho de parto, sendo um deles a dequitação da placenta, em que ocorre a expulsão da mesma. No Amazonas, há uma prática realizada pelos enfermeiros chamada de placentografia, que consiste uma espécie de impressão da placenta, destacando assim as suas singularidades em forma de ramificações. **RELATO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da vivência na Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher – LAESMAM, vinculada à Universidade Federal do Amazonas – UFAM, nas maternidades Balbina Mestrinho e Ana Braga, pertencentes ao município de Manaus/AM. Durante o período como ligante, foi observado que no Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNI) são preconizadas as boas práticas e o atendimento humanizado com as parturientes. Diante disso, algumas equipes de plantão têm a oportunidade de tornar aquele um momento especial para a paciente, através da realização da placentografia. Geralmente utilizam-se folhas de A4, tinta guache, pincéis e glitter para realizar um carimbo da placenta, além disso, consta-se a data e o horário do nascimento, altura, peso e as assinaturas dos profissionais de plantão, que são entregues as pacientes, registrando assim um momento único na vida da parturiente. **COMENTÁRIOS:** O parto é uma das experiências mais marcantes na vida da mulher, sendo que há poucos registros sobre ele. Diante disso, a placentografia torna possível uma lembrança em forma de arte para a mãe e seu bebê, eternizando o momento e mostrando que o parto, mesmo sendo intra-hospitalar, pode ser realizado com humanização e boas práticas.

²⁴⁴ Acadêmica de enfermagem. limachrystina@gmail.com

²⁴⁵ Acadêmica de enfermagem. gabylopes17@gmail.com

²⁴⁶ Acadêmica de enfermagem. paloma.cb016@gmail.com

²⁴⁷ Enfermeira. jessicao.paulino@gmail.com

PROJETO SEMENTE DAS ÁGUAS: TRABALHANDO O PARTO E A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COM GESTANTES NA REGIÃO DO CARIRI

JEANE ALVES SILVA²⁴⁸
IAGO SÁVYO DUARTE SANTIAGO²⁴⁹
NATALLE WOLD GOMES DA SILVA²⁵⁰
JOMÁBIA CRISTINA GONÇALVES DOS SANTOS²⁵¹
JAIANE ALVES SILVA²⁵²
TAYRINE HUANA DE SOUSA NASCIMENTO²⁵³

INTRODUÇÃO: O Projeto Semente das Águas surgiu a partir de observações realizadas durante a assistência ao trabalho de parto em maternidades, constatando o quão a violência obstétrica está presente na conduta dos profissionais que compõem a equipe hospitalar. O projeto objetiva conscientizar gestantes sobre os períodos do trabalho de parto, violência obstétrica e plano de parto, a fim de que as parturientes tomem para si o poder de decisão, reduzindo intervenções médicas desnecessárias e ressignificando os desafios do parto. **RELATO:** Foram realizadas rodas de conversa em Unidades Básicas de Saúde e no Hospital Esthephânia Rocha Lima (Barbalha e Juazeiro do Norte) enquanto as gestantes aguardavam a consulta de pré-natal. Utilizou-se bandeiras artesanais, a fim de ilustrar os temas abordados. Foi aplicado questionário antes e após as rodas de conversa, com o objetivo de mensurar o conhecimento consolidado e elaborados planos de parto das mulheres que manifestaram interesse. Durante as ações, criou-se um espaço de acolhimento para que as gestantes se sentissem livres e confiantes para partilhar experiências traumáticas vivenciadas em gestações anteriores. Percebeu-se, a partir dos relatos, sentimentos de raiva, vergonha, culpa, desamparo e tristeza, mas também, empatia, identificação e solidarização. Compreendeu-se que as práticas abusivas são rotineiras e não um caso isolado. As falas reforçaram que a violência obstétrica é também uma violência de gênero, reflexo da sociedade patriarcal na qual estamos inseridos. **COMENTÁRIOS:** O projeto refletiu junto às gestantes a importância da elaboração do plano de parto, tanto para desencorajar intervenções médicas desnecessárias quanto para embasar a denúncia e punição de profissionais antiéticos. Viu-se que o olhar crítico sobre a realidade descrita foi capaz de mover as usuárias de um lugar de silêncio e inferiorização para um de empoderamento e autonomia, reiterando assim, o caráter emancipador do conhecimento.

²⁴⁸ Acadêmica de Medicina na Universidade Federal do Cariri, E-mail: jeaneufca@gmail.com;

²⁴⁹ Acadêmico de Medicina na Universidade Federal do Cariri, E-mail: iagosantiago99@gmail.com;

²⁵⁰ Acadêmica de Medicina na Universidade Federal do Cariri, E-mail: natalliewold@gmail.com;

²⁵¹ Psicóloga pelo Centro Universitário Católica de Quixadá, Especialista em Saúde da Família e da Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Pós-graduanda em Saúde Mental pela Faculdade Dom Alberto. E-mail: jomabia13@hotmail.com;

²⁵² Graduada em Letras – Língua Portuguesa pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: jaiane.a@outlook.com;

²⁵³ Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri, Especialista em Saúde Mental Coletiva na modalidade Residência pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Pós-graduanda em Saúde da Família e Coletividade pela Faculdade Dom Alberto. E-mail do orientador(a): tayrine-nascimento@bol.com.br

PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAQUEL ALVES DIÓGENES²⁵⁴
ANNA LÍVIA VITORIANO BARRETO²⁵⁵
BRUNA LAÍRES BEZERRA UCHÔA²⁵⁶
MARIA DA GLÓRIA CLEMENTE COSTA²⁵⁷
RAIANY PEREIRA BARROS²⁵⁸
IZA AMANDA PEIXOTO MUNIZ²⁵⁹

INTRODUÇÃO: A amamentação deve ser iniciada logo após o parto, uma vez que o colostro é visto como a primeira imunização do neonato por ter presença de imunoglobulinas e maior quantidade de proteínas e vitamina A. É recomendado que o aleitamento materno exclusivo permaneça até o 6º mês de vida, sem ingestão de água ou chás, pois no leite já contém tudo o que o neonato precisa e após isso ele pode ser servido como suplemento alimentar até os 2 anos de idade e um dos seus principais objetivos é reduzir taxas de mortalidade neonatal, além de o fortalecimento de vínculo entre mãe/filho. **RELATO:** Em Agosto de 2019 foi realizado o 10º encontro do Projeto de Extensão Cuidados Maternos e ao Recém Nascido – PEMAR da cidade de Icó-Ce, idealizado pela UNIVS (Centro Universitário Vale do Salgado), em uma UBS na cidade de Jaguaribe-CE. Aconteceu uma roda de conversa sobre aleitamento materno com a presença de 5 gestantes. Tivemos o suporte de uma nutricionista que enfatizou bastante a importância da amamentação até o 6º mês e a importância de uma alimentação saudável da gestante onde irá influenciar diretamente na saúde do bebê. Foi abordado também a importância da amamentação exclusiva até o 6º mês com demanda livre, sem introdução de outros alimentos. Dessa forma, a introdução de outros alimentos deve ocorrer de maneira lenta e gradual, após o 6º mês. A amamentação tem benefícios tanto para mãe quanto para o bebê, por isso deve ser incentivada por todos da família, sendo a melhor fonte de alimentação para o bebê. Para uma correta amamentação, existem alguns meios que a mãe deve seguir, e eles foram abordados: adotar uma posição confortável na hora de amamentá-lo, procurar um ambiente calmo e tranquilo, sem presença de ruídos, observar se o bebê está mamando bem, por isso a importância da pega correta, em que a boca do bebê fica bem aberta e os lábios para fora, ou seja, grande parte do peito está dentro da boca do mesmo, quanto aos horários de amamentar, estes ocorrem em livre demanda, isto é, sempre que o bebê quiser. Foi exposto também sobre as dificuldades que elas podem encontrar na amamentação, como: dor, se a pega estiver errada, falta de apoio, pouco leite, cansaço físico, sobre a rede de apoio expondo a importância da amamentação,

²⁵⁴ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). raqueldiogenes3@gmail.com

²⁵⁵ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). annavjbe@gmail.com

²⁵⁶ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). bruna_uchoa2006@hotmail.com

²⁵⁷ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). gccostamos16@gmail.com

²⁵⁸ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). raianybarros@univs.edu.br

²⁵⁹ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). iza-amanda@hotmail.com

caso contrário isso pode atrapalhar. As gestantes demonstraram muito interesse sobre o tema exposto, salientaram que foi bastante proveitoso, pois puderam sanar algumas dúvidas existentes, com muita troca de experiência. **COMENTÁRIOS:** Na roda de conversa, as gestantes relataram que foi uma atividade em que pode ocorrer interação, fortalecimento de vínculo e amizade e troca de saberes entre elas e a equipe.

COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE IMIGRANTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BÁRBARA CRISTINA SANTOS ROCHA²⁶⁰
SÂMIA LETÍCIA MORAES DE SÁ²⁶¹
GERUSA AMARAL DE MEDEIROS²⁶²
SIMONE LUZIA FIDELIS DE OLIVEIRA²⁶³
LEIDIJANY COSTA PAZ²⁶⁴

INTRODUÇÃO: O número de imigrantes no Brasil tem aumentado, principalmente entre as mulheres, resultando em grande desafio para o sistema de saúde. O Sistema Único de Saúde tem como princípio a universalidade e é acessível às mulheres estrangeiras, abrangendo o pré-natal, parto e puerpério. Entretanto, as diferenças culturais aliadas às desigualdades socioeconômicas estão presentes na realidade de gestantes e parturientes, sendo a barreira linguística a principal dificuldade encontrada nos serviços prestados pelo profissional. **RELATO:** O parto ocorreu no Centro Obstétrico (CO) em Hospital Regional do Distrito Federal em 2020, durante estágio supervisionado de duas alunas do último ano da graduação. A assistência se deu de forma dificultosa, pois pouquíssimos profissionais, incluindo a co-autora deste trabalho, possuíam domínio da língua inglesa – idioma que a parturiente compreendia, mas falava pouco. A comunicação se deu por intermédio do marido, que compreendia e falava bem o inglês. A equipe multiprofissional fez o uso da linguagem corporal e fala lentificada. O ambiente transformou-se positivamente quando houve comunicação eficaz, pois alguém era capaz de entendê-los. A experiência foi marcante devido aos olhares de medo vindos da mulher, superado aos poucos, entre abraços, orações, tranças de cabelo, lágrimas e sorrisos. A importância da comunicação efetiva no trabalho de parto pôde ser observada através dessa experiência, que em meio a tantas dificuldades, pautou-se na tentativa de proporcionar um parto tão humanizado quanto possível, respeitando cultura, crenças e valores. **COMENTÁRIOS:** Pôde-se observar que ao possuir competências culturais, sobretudo o domínio sobre uma língua estrangeira e literacia, o profissional exerce impactos positivos na assistência, derrubando barreiras, modificando o ambiente, rompendo com o constrangimento e tornando o parto um momento único e transformador.

²⁶⁰ Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde. E-mail: santosrochab@gmail.com

²⁶¹ Acadêmica de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde. E-mail: samialeticiaz32@gmail.com

²⁶² Enfermeira Obstetra da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: gerusaamaral@yahoo.com.br

²⁶³ Enfermeira Especialista em Saúde da Família pela Universidade de Brasília (UnB). E-mail: simoneluzia@gmail.com

²⁶⁴ Enfermeira Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). E-mail: leidipaz@gmail.com

EDUCAR PARA CUIDAR: DA GESTAÇÃO AO NASCIMENTO

BRUNO CORREIA CARVALHO²⁶⁵

BEATRIZ CORREIA CARVALHO²⁶⁶

LAÍSE LUEMMY DE LIMA FERREIRA²⁶⁷

JOSÉ CLEYTON DE OLIVEIRA SANTOS²⁶⁸

LUAN DOS SANTOS FONSECA²⁶⁹

MALENA DE CARVALHO CORREIA²⁷⁰

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde define a educação em saúde como prática que oferece a apropriação dos temas em saúde para a população objetivando a autonomia das pessoas no autocuidado. Um local oportuno para essas atividades é na sala de espera, momento em que os pacientes estão ociosos à espera de atendimento. Neste contexto, os alunos são inseridos em um ambiente propício para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, comunicativas – ao adaptar a linguagem técnico científica à popular – e habilidades emocionais. **RELATO:** Foi realizada uma atividade de educação em saúde em uma Unidade de saúde da família na região leste de Sergipe, como atividade complementar do estágio curricular obrigatório de alunos do ensino técnico em enfermagem. Para tanto, foi executada em dois momentos, o primeiro de revisão e discussão do tema em grupo, com orientação e coordenação do professor e o segundo momento de prática com a população. Estavam presentes 12 gestantes para atendimento de pré-natal. Os alunos realizaram orientações sobre amamentação utilizando modelo anatômico das mamas para demonstrar o posicionamento correto do bebê durante o ato de amamentar, além disso, foram abordados os cuidados com mamas. Foram discutidas também as condutas com o processo de cicatrização do cordão umbilical objetivando a desmistificação de algumas práticas populares que trazem prejuízo à saúde do bebê por aumentarem o risco do desenvolvimento de infecções, por fim, foi abordada a importância de realizar o teste do pezinho por meio de slides e dinâmica de perguntas e respostas. **COMENTÁRIOS:** A sala de espera no processo de ensino-aprendizagem contribuiu para a fixação do conteúdo, como também para o desenvolvimento de habilidades de comunicação dos futuros profissionais. Para os ouvintes – as grávidas, neste caso – os benefícios estão concentrados em agregar conhecimento sobre os cuidados com recém-nascido, amamentação e teste do pezinho e a sua importância para a saúde da criança.

²⁶⁵ Enfermeiro (bruno.unitenf2@gmail.com)

²⁶⁶ Acadêmica de enfermagem (becorreia97@gmail.com)

²⁶⁷ Acadêmico de enfermagem (laiseluemmy.98@gmail.com)

²⁶⁸ Acadêmico de enfermagem (cleyton-121@hotmail.com)

²⁶⁹ Acadêmico de enfermagem (luan-fonseca@hotmail.com)

²⁷⁰ Formação e E-mail do orientador (m.alu.carvalho@hotmail.com)

OFICINAS EDUCATIVAS PROMOVIDAS POR EXTENSIONISTAS PARA UM GRUPO DE GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNA LAÍRES BEZERRA UCHÔA²⁷¹

ANNA LÍVIA VITORIANO BARRETO²⁷²

MARIA DA GLÓRIA CLEMENTE COSTA²⁷³

RAQUEL ALVES DIÓGENES²⁷⁴

RAIANY PEREIRA BARROS²⁷⁵

IZA AMANDA PEIXOTO MUNIZ²⁷⁶

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é uma prática social que contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, estimulando a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva. O grupo de gestante foi formado através do projeto de extensão “Promoção da Saúde em Cuidados Maternos e ao Recém-Nascido” da cidade de Icó-Ce, idealizado pela UNIVS (Centro Universitário Vale do Salgado). As oficinas educativas para o grupo surgiram com a finalidade de ampliar o atendimento realizado nas consultas, buscando maior adesão das mulheres à Estratégia de Saúde da Família, permitindo assim, por meio das ações que estão no PET-Saúde “Rede Cegonha”, a formação de vínculo entre profissionais da saúde e gestantes. **RELATO:** As oficinas ocorreram no período de março a junho de 2019, abordando temas relacionados à gestação e parto, foram ofertadas confecções de lembranças educativas como: kit higiênico e porta maternidade. Isso fez com que fosse dinâmico e assim garantiu-se uma maior adesão das gestantes ao grupo. Participaram das oficinas 11 gestantes cadastradas no Projeto PEMAR (Promoção da Saúde em Cuidados Maternos e ao Recém-Nascido), desenvolvido em uma ESF em Jaguaribe-Ce, cidade vizinha. Os materiais utilizados e doados foram: potes de vidro e de plástico, CDs, folhas de E.V.A. rosa, azul, verde e amarelo, cola quente e de isopor, cetim rosa, azul e bege, canetinhas coloridas, tesouras e tecido na cor bege. **COMENTÁRIOS:** As gestantes que participaram das oficinas relataram que foram atividades relaxantes e que serviriam tanto para elas quanto para os bebês. Houve troca de saberes entre o grupo, criação de vínculos e amizades onde uma ajudava a outra na confecção do kit higiênico e da porta-maternidade, levando em consideração a autonomia da criatividade e da economia ao aprenderem e desenvolverem suas próprias lembranças.

²⁷¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). bruna_uchoa2006@hotmail.com

²⁷² Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). Annavjbe@gmail.com

²⁷³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). gccostamos16@gmail.com

²⁷⁴ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). raqueldiogenes3@gmail.com

²⁷⁵ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). raianybarros@univs.edu.br

²⁷⁶ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). iza-amanda@hotmail.com

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA VOLTADA À SAÚDE MENTAL DE GESTANTES

MARIA NICARLAY GOMES²⁷⁷
MIRELLY SHATILLA MISQUITA²⁷⁸
ÉRICA RODRIGUES ALEXANDRE²⁷⁹
ANNA BEATRIZ DE ALMEIDA GOMES SOUSA²⁸⁰
ALANE MOURA CAVALCANTE²⁸¹
DILENE FONTINELE CATUNDA MELO²⁸²

INTRODUÇÃO: O período gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, necessitando de atenção especial para manter ou recuperar o bem-estar, e prevenir dificuldades futuras para o filho. A intensidade das alterações psicológicas dependerá de fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da personalidade da gestante. O pós-parto é um tempo de ajustamento psicológico e de adaptação ao desempenho do novo papel. Considerando então que a gravidez e o pós-parto são períodos críticos para a saúde mental da mulher, desenvolveram-se atividades elaboradas por um grupo de extensão na atenção primária com a finalidade de identificar os fatores de risco para a saúde mental e bem-estar da grávida/puérpera, e proporcionar uma boa saúde mental ao público alvo. **RELATO:** O acolhimento das gestantes do relato de experiência é realizado na UBS do bairro Venâncios, Crateús-CE, pela equipe multiprofissional e estudantes do curso de enfermagem, integrantes do grupo de extensão, bom gestar, que se iniciou em setembro de 2019 a março de 2020. Durante a gravidez, a mulher vivencia níveis elevados de ansiedade relacionados com preocupações sobre o bem-estar do feto e com o do seu próprio bem-estar. Com isso, são elaborados diversos métodos para melhor acolhimento e acompanhamento das gestantes. Realização de consultas compartilhadas, e a disponibilidade para ouvir a gestante com uma postura de acolhimento é o requisito mais importante para a ação preventiva. Por meio da interação, o profissional pode detectar variações de humor, de pensamento e comportamento sugestivos de eventual distúrbio psiquiátrico. A formação de grupos de gestantes é uma ferramenta importante, formados para orientação, e devem prever momentos para que a gestante possa expor sem receio seus sentimentos e medos no grupo, ou numa interação individual com os profissionais. As gestantes que tomam consciência de sua rejeição à gravidez, passam a tomar maiores cuidados, seja isso decorrente da compreensão adquirida ou da maior atenção e interesse dispensado pela família e equipe de saúde, a partir do momento em que ela verbaliza sua rejeição. Nos grupos são abordados temas a fim de proporcionar aprendizagem e tirar dúvidas frequentes na gestação e pós-parto e a realização de dinâmicas para melhor entretenimento. **COMENTÁRIOS:** Conclui-se que

²⁷⁷ Formação; nicarla21@hotmail.com

²⁷⁸ Formação; mirellymesquita2010@hotmail.com

²⁷⁹ Formação; ericarodrigues133@gmail.com

²⁸⁰ Formação; annabeatrizs427@gmail.com

²⁸¹ Formação; alanemc217@gmail.com

²⁸² Formação e dilenemelo@hotmail.com

é importante avaliar o bem-estar das mulheres durante o período gestacional, cujo acompanhamento multiprofissional pode ser benéfico, auxiliando no reconhecimento dos indivíduos que estão sob risco e, deste modo, proporcionar total suporte. O cuidado pré-natal pode ser o único contato que uma mulher em idade reprodutiva tenha com os serviços de saúde, tornando-se crucial para intervenções direcionadas à promoção da saúde da mulher. A identificação de possível transtorno mental na gestação pode também colaborar para uma melhor compreensão da dinâmica do binômio mãe-filho e contribuir com a qualidade na assistência às famílias.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO: EXPERIÊNCIA EM SALA DE ESPERA

ANA BEATRIZ ALVES DE OLIVEIRA²⁸³
EMANUELLY VIEIRA PEREIRA²⁸⁴

INTRODUÇÃO: A incidência e mortalidade por câncer de mama e cervical podem ser reduzidas pelo rastreamento e detecção precoce, oportunizado pela adesão dos usuários mediante conhecimento obtido em atividades de educação em saúde. Objetivou-se relatar a experiência quanto à realização de atividade educativa em sala de espera sobre o rastreamento do câncer de mama e colo do útero. **RELATO:** A ação foi realizada em outubro de 2019 por membros do projeto de extensão Sexualidade, Função, Práticas e Posições Sexuais na Gestação de Risco Habitual da Universidade Regional do Cariri. O público alvo foram gestantes atendidas por uma unidade de atenção básica localizada no município de Iguatu, no estado do Ceará. A atividade ocorreu em sala de espera para realizarem consulta pré-natal no turno matutino, no entanto, nenhuma gestante compareceu à unidade e participaram da a o cinco usuários em sala de espera, dentre eles um homem. A atividade teve duração de 40 minutos. A explicação do conteúdo ocorreu de forma ilustrativa por meio da utilização de um painel integrado feito de material Tecido Não Tecido (TNT) com figuras demonstrativas dos passos a serem realizados no autoexame das mamas e principais características clínicas de alterações, como também figuras que demonstravam colo uterino normal e diferentes graus de lesões do câncer cervical, enfatizando a necessidade de busca por cuidados profissionais preventivos, bem como mediante identificação de alterações. Salientou-se a importância dos cuidados para promoção da saúde, bem como as estratégias de rastreamento precoce dos cânceres de mama e cervical. **COMENTÁRIOS:** Fazem-se necessárias a es de promoção da saúde direcionadas à prevenção dos cânceres de mama e colo do útero utilizando metodologias que proporcionem intera o entre os participantes e promovam aprendizado significativo. A a o permitiu elucidar dúvidas sobre essas doenç s e a importância de adesão a cuidados em saúde.

²⁸³ Graduanda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA), integrante do projeto de extensão: Sexualidade, função, práticas e posições sexuais na gestação de risco habitual. E-mail: anabeatriz.alvesdeoliveira@urca.br

²⁸⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Integrante do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, G nero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI/CNPq). Membro da Liga de Doenç s Infecciosas e Parasitárias (LADIP-URCA). Coordenadora dos projetos de extensão: Sexualidade, função, práticas e posições sexuais na gestação de risco habitual e Prevenção de Violência obstétrica no parto institucionalizado – PROEX e do Projeto de Iniciação Científica: Violência obstétrica durante o trabalho de parto e parto institucionalizado- PIBIC/URCA. Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: emanuely.pereira@urca.br

USO DE TECNOLOGIAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA VALÉRIA CHAVES DE LIMA²⁸⁵
THAINA JACOME ANDRADE DE LIMA²⁸⁶
VANIELY OLIVEIRA FERREIRA²⁸⁷
KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA²⁸⁸

INTRODUÇÃO: O parto é um momento significativo para vida da mulher e exige da mesma força e preparo para trazer ao mundo uma nova vida. Diante disso busca-se tornar esse momento o mais natural possível, através da realização do parto humanizado. A humanização do parto efetiva-se por várias ações que preparam a mulher em todos os períodos que compõem esse instante, dando a ela apoio físico e emocional e suportes variados que integralizam o cuidado. **RELATO DA EXPERIÊNCIA:** O momento aconteceu com 5 gestantes nas salas de pré-parto de um hospital público no interior do Nordeste. As ações foram realizadas por estagiários do curso de enfermagem de uma universidade pública. As práticas foram realizadas com o uso da bola de bobath, musicoterapia, exercícios respiratórios e dança. A musicoterapia foi utilizada pelo fato de apresentar resultados como estímulo cerebral e distração agradável para as dores do parto. A Playlist utilizada era escolhida pelas participantes. Os exercícios respiratórios foram incluídos pelo fato de que esse ato melhora a oxigenação materno-fetal e auxilia na diminuição da dor durante as contrações. A bola foi um instrumento preferido por auxiliar as gestantes na mudança de posição. A dança aconteceu de modo livre, as gestantes eram incentivadas a realizar passos que permitissem alívio nas contrações, a maioria movimentava o corpo em movimentos de agachamentos e passadas rápidas. Duas pariram após os exercícios e as outras três levaram em torno de 4 horas para darem à luz. **COMENTÁRIOS:** As gestantes confessaram também não ter conhecimento destas atividades durante o processo de pré-parto. Assim, evidencia-se que as tecnologias humanitárias como as práticas integrativas e complementares (PICS) colaboram diretamente para um parto mais seguro, e agradável para mãe e para o bebê, bem como diminui a necessidade de intervenções médicas em um processo que deve acontecer naturalmente.

²⁸⁵ Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Avançado de Pau dos Ferros. E-mail: valerialima13@hotmail.com

²⁸⁶ Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Avançado de Pau dos Ferros. E-mail: thainajacome@hotmail.com

²⁸⁷ Doutoranda Pela Universidade Estadual do Ceará-UECE. Professora de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Avançado de Pau dos Ferros. E-mail: vanielyvip@hotmail.com

²⁸⁸ Orientadora Doutora pelo Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. Professora de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Avançado de Pau dos Ferros. E-mail: kenfoliveira@gmail.com

ATUAÇÃO DA DOULA NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES DE UMA COMUNIDADE DO RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA ISABELLE PAIXÃO DE ALBUQUERQUE²⁸⁹
BÁRBARA FERNANDA SOUZA DE OLIVEIRA SILVA²⁹⁰
MAYARA VICELLI²⁹¹
FERNANDA VITAL FERREIRA DOS SANTOS²⁹²

INTRODUÇÃO: Com um papel ativo na humanização do parto, a doula presta apoio contínuo às gestantes no ciclo gravídico-puerperal, considerando as alterações sofridas por elas durante esse período. A atuação é pautada no acolhimento dessas mulheres, promovendo seu empoderamento, bem-estar físico e emocional. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante o estágio obrigatório do curso de formação de doulas do Grupo Cefapp (Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional). As ações foram promovidas pela Policlínica Salomão Kelner – Recife, obtendo como público alvo gestantes participantes do projeto Partejando. As atividades realizadas pelas estudantes no projeto tiveram como objetivo acompanhar as gestantes durante o período gestacional até o puerpério mediato, fornecendo suporte físico, emocional e informativo, prestando toda a assistência que compete à doula de forma voluntária e respeitosa. No trabalho de parto, as doulas favoreceram um ambiente calmo, seguro e acolhedor. Proporcionando métodos não farmacológicos para alívio da dor como: massoterapia, hidroterapia, aromaterapia, mobilização pélvica, e respiração. Após o parto, foi estimulado o contato pele a pele, e a amamentação nas primeiras duas (2) horas pós parto. Auxiliando os primeiros cuidados ao recém-nascido, motivando maior vínculo entre mãe-bebê, com uma assistência de qualidade e humanizada. **COMENTÁRIOS:** Diante da experiência vivenciada através do projeto Partejando, a assistência prestada às gestantes pelas doulas possibilitou aliar os conhecimentos teóricos com a prática. Além disso, houve contribuição de maneira significativa na desenvoltura da gestante em seu trabalho de parto, resgatando seu protagonismo e autonomia. Garantindo, assim, que as expectativas dessas mulheres sejam cada vez mais alcançadas.

²⁸⁹ Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), E-mail: isabellepaixaol@hotmail.com

²⁹⁰ Graduanda do curso de Serviço Social da Faculdade do Recife (FAREC), E-mail: baabioliveirasilva@gmail.com

²⁹¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Pernambucana De Saúde (FPS), E-mail: may.vicelli.mv@gmail.com

²⁹² Docente da pós graduação em obstetrícia do Centro Formação e Aperfeiçoamento Profissional (Grupo CEFAPP), E-mail: fernandavitalenf@hotmail.com

RELEVÂNCIA DO USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FORMA DE OTIMIZAÇÃO DO PARTO NORMAL

BRUNNA FRANCISCA DE FARIAS ARAGÃO²⁹³
GABRIELA WANDERLEY DA SILVA²⁹⁴
MAYARA SANTANA DA SILVA²⁹⁵
ALEXSANDRA XAVIER DO NASCIMENTO²⁹⁶

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), incorporadas no Sistema Único de Saúde em 2006, visam a prevenção de agravos e promoção da saúde por meio do cuidado humanizado e integral. No contexto do parto normal, essas práticas proporcionam uma assistência individualizada e centrada na mulher, com o objetivo de fazê-la se sentir o mais confortável e confiável possível nesse momento ímpar.

RELATO: Durante as aulas práticas de saúde da mulher, componente curricular do curso de bacharelado em enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE), as estudantes vivenciaram e prestaram assistência a gestantes durante o trabalho de parto e parto normal. Foram utilizadas as PICS durante a preparação para o parto, com o intuito de minimizar tensão e dores provenientes do mesmo. As gestantes tiveram os pés submersos em água aquecida e óleos essenciais, seguido de massagem e retornando à água aquecida. Também se fez massagem com os óleos na região lombar com o objetivo de reduzir o incômodo e dor local. Observou-se como a terapia foi capaz de combater a sensação de pés cansados, diminuir os efeitos dolorosos das contrações e alcançar um certo nível de relaxamento, fatores que contribuíram para um parto tranquilo e seguro, bem como para o estreitamento do vínculo mãe-bebê. Ao término da terapia, foi perceptível uma grande relevância desta para o momento que as pacientes estavam vivenciando, proporcionando-lhes o sentimento de bem-estar e acolhimento durante um acontecimento tão especial.

COMENTÁRIOS: É evidente que o trabalho de parto é um momento estressante, logo, a disponibilização das PICS na sala de parto, potencializam a diminuição do desconforto advindo desse processo natural. Dessa forma, compreende-se a importância da implantação e divulgação destas terapias, visto que os benefícios proporcionados transmitem bem-estar, segurança e apoio para as gestantes, além disso, incentiva a participação do acompanhante e fortalece o vínculo mãe-bebê.

²⁹³ Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças pela Universidade de Pernambuco (Fensg/UPE) / E-mail: brunnafrancisca1999@gmail.com

²⁹⁴ Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças pela Universidade de Pernambuco (Fensg/UPE) / E-mail: gabrielawanderley820@gmail.com

²⁹⁵ Acadêmica de enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças pela Universidade de Pernambuco (Fensg/UPE) / E-mail: mayara_santana16@hotmail.com

²⁹⁶ Docente de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (Fensg/UPE); Especialista em Enfermagem Obstétrica e Acupuntura / E-mail: alexsandra.nascimento@upe.br

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

JOANE PALOMA DE SOUTO ARAÚJO²⁹⁷

AMÉLIA RAQUEL LIMA DE PONTES²⁹⁸

MARLUCE COSTA SILVA²⁹⁹

NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS³⁰⁰

OBJETIVO: Descrever as fragilidades vivenciadas por gestantes adolescentes na assistência do pré-natal na Atenção Primária. **MÉTODOS:** Estudo exploratório, qualitativo, realizado entre dezembro/2017 e janeiro/2018, com 11 adolescentes grávidas acompanhadas no pré-natal em Unidades de Saúde da Família de um município do interior da Paraíba, a partir de entrevista semiestruturada, sob a análise de conteúdo. **RESULTADOS:** À análise, percebe-se que, diante da realidade brasileira, com mais de 700 mil adolescentes se tornando mães todos os anos, apesar da importância da assistência pré-natal, há fragilidades que abrangem as ações educativas e condução de grupos de gestante com insatisfação das participantes pela estratégia, e com acesso ao local de realização; bem como dificuldade na interação com os profissionais, por falta de uma consulta mais detalhada, com espaço para escuta, exame, esclarecimento de dúvidas e até ausculta dos batimentos cardíacos e medição da altura uterina. Ademais, as adolescentes expressaram a necessidade de maiores cuidados na identificação de infecções e solicitação de exames pelos profissionais para que possam prevenir complicações para elas e ao bebê. **CONCLUSÃO:** Ante o exposto, faz-se necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados para ofertar um cuidado integral, com capacidade de resolutividade às necessidades gravídicas respeitando as particularidades desse público. O que exige empenho de gestores e profissionais para implementação de educação permanente, que possa modificar a prática profissional e qualificar o cuidado materno e infantil na atenção primária.

²⁹⁷ Graduanda de enfermagem, jpalomasa@gmail.com

²⁹⁸ Graduanda de enfermagem, araquel.lima@hotmail.com

²⁹⁹ Enfermeira graduada, marlucecmssilva@gmail.com

³⁰⁰ Profa. Adjunta II do Curso de Bacharelado em Enfermagem UAENF/CES/UFCG, nathaniellycristina@gmail.com

CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL EM PACIENTES PORTADORAS DA SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

RAIANE CARLA TEIXEIRA³⁰¹
TATIANE ROSELI ALVES CASTRO³⁰²
VANICE DO VALE COUTINHO³⁰³
DIEGO HENRIQUE SILVEIRA RAMOS³⁰⁴
SIMONE CUNHA MAGALHÃES RODRIGUES³⁰⁵
LILIAN FERNANDES ARIAL AYRES³⁰⁶

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi retratada no início da década de 1980 e vem aumentando o número de portadores ao longo dos anos, porém a transmissão vertical vem reduzindo substancialmente em virtude do pré-natal. **RELATO:** Durante consultas de rotina de pré-natal, em um Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) de Minas Gerais, discentes de Enfermagem acolheram gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Durante o primeiro contato, foi percebido que a timidez e medo seriam uma barreira para consulta. Desse modo, perguntas simples como: “Qual o nome do bebê?”, “Enxoval?” foram feitas como forma de estabelecimento de vínculo. A partir da relação de confiança, foi possível detectar os indicadores de saúde, a espiritualidade como suporte emocional e medos. A partir da coleta de dados, percebeu-se que o apego à religiosidade era um achado que confortava as gestantes e dava força para superar possíveis dificuldades, bem como as más condições socioeconômicas e relação familiar conturbada, que também se faziam presentes. Fundamentado nos dados colhidos, intervenções foram propostas e orientadas. Uma das propostas foi manter o vínculo com as gestantes por meio de visitas domiciliares, reforço às consultas de pré-natal na Atenção primária e Secundária de saúde, arrecadações de matérias de higiene, encaminhamentos para Assistência Social e nutricional, participação de grupos educativos, rodas de conversa com gestantes e incentivo ao autocuidado. **COMENTÁRIOS:** No decorrer das consultas de pré-natal, espaços de escuta qualificada e momentos de diálogo devem ser empregados, principalmente em gestantes portadoras de patologias, como o HIV. O diagnóstico desencadeia medos, angústias e conflitos familiares. Os prestadores da assistência devem durante as consultas utilizar métodos humanizados e científicos a fim de fornecer um atendimento digno, humanizado e qualificado.

³⁰¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa; raiane.teixeira@ufv.br

³⁰² Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa; tatianeracastro@gmail.com

³⁰³ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa; vanice.coutinho@ufv.br

³⁰⁴ Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa; diegosilvr@gmail.com

³⁰⁵ Enfermeira. Pós graduada em Estratégia da Saúde e da Família pela Faculdade Signoreli do Rio de Janeiro- RJ e em Preceptoria no Sistema Único de Saúde pelo hospital Sírio Libanês- São Paulo- SP. Enfermeira no Centro Estadual de Atenção Especializada Prefeitura Municipal de Viçosa- MG; simonecunham@yahoo.com.br

³⁰⁶ Enfermeira. Doutora em Biociências e Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Professora Adjunta I do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa-MG; lilian.ayres@ufv.br

A DECOLONIALIDADE DO PARTO EM RODA DE CONVERSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E FORMAÇÃO MÉDICA

ANDREW PEREIRA DA SILVA³⁰⁷

ALEXIA MERCÊS VIDAL³⁰⁸

KARLLA STEPHANIE ALVES E SILVA³⁰⁹

LILIAN EMANUELLE SANTOS DE SOUZA³¹⁰

PEDRO ÉRICO ALVES DE SOUZA³¹¹

SAULO FERREIRA FEITOSA³¹²

INTRODUÇÃO: O contexto atual de assistência à saúde da mulher e, mais especificamente ao parto, é marcado por uma racionalidade colonialista e hegemônica que desconsidera o poder de escolha da parturiente e medicaliza o evento do nascimento. Como resposta ao modelo tecnicista e patriarcal, o movimento de humanização do parto busca propor, com a inserção de práticas integrativas e complementares na assistência, uma multiplicidade de experiências e simbolismos no momento de parturição. Nesse sentido, a decolonialidade surge como uma proposta epistemológica de crítica ao produtivismo na saúde. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência de roda de conversa vivenciado por estudantes extensionistas do projeto “Trilhas da Saúde”, desenvolvido pelo curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco, *campus* do Agreste, através da qual se refletiu sobre as várias expressões da colonialidade do parto, a exemplo da violência obstétrica. A roda de conversa oportunizou aos extensionistas se aproximarem de conceitos como a colonialidade do poder e do saber, produtoras de desigualdades e assimetrias no campo da assistência, e a humanização do parto, contribuinte de um maior protagonismo feminino na experiência da parturição. O encontro fez parte de uma série de discussões do projeto que pautavam as definições e práticas de saúde em diferentes povos e comunidades. **COMENTÁRIOS:** A roda de conversa trouxe para a cena do projeto uma ampliação do modo de pensar a saúde da mulher e do parto, problematizando os modelos sociais que definem as formas de existências das parturientes. O encontro, no âmbito da extensão universitária, promoveu uma resignificação do pensar o parto, ao discuti-lo na perspectiva do pensamento decolonial, abrindo espaço para uma formação em saúde voltada para a aceitação das múltiplas racionalidades e expandindo um fazer médico pautado na valorização das diversas possibilidades do cuidado.

³⁰⁷ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: pereira.andrew98@gmail.com

³⁰⁸ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: alexiavidalfotografia@gmail.com

³⁰⁹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: karllastephanie97@gmail.com

³¹⁰ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: lilli_emanuelle@hotmail.com

³¹¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: pedroerico2010@gmail.com

³¹² Doutor em Bioética e Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: sauloffeitosa@gmail.com

INCONTINÊNCIA URINÁRIA E AUTOIMAGEM EM GESTANTES DE ALTO RISCO E RISCO HABITUAL

GIOVANA SECCHI DA CAMPO³¹³
NANDINY PAULA CAVALLI³¹⁴
MELISSA MEDEIROS BRAZ³¹⁵

OBJETIVO: Comparar a autoimagem corporal e ocorrência de incontinência urinária em gestantes de alto risco e risco habitual. **MÉTODOS:** Pesquisa quantitativa, observacional, descritiva, de caráter transversal, realizada com 65 gestantes primigestas ou multigestas, idade igual ou superior a 18 anos, estando no primeiro, segundo ou terceiro trimestre gestacional, que foram divididas em dois grupos: risco habitual (RH) e alto risco (AR). Foram excluídas aquelas com déficits neurológicos ou cognitivos diagnosticados que as impossibilitassem de responder os questionários propostos. Para a obtenção de dados, foi preenchida uma ficha de identificação contemplando idade, estado civil, escolaridade e idade gestacional. Em seguida, foi aplicado o International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF), a fim de avaliar o impacto da IU na qualidade de vida e qualificar a perda urinária das participantes e, por fim, a Escala de Medida em Imagem Corporal (EMIC), utilizada para avaliar a imagem corporal das gestantes. **RESULTADOS:** Foram incluídas 65 gestantes, sendo 31 no grupo RH e 34 no grupo AR. Os grupos foram homogêneos em relação à idade, história obstétrica, cor e situação conjugal. O grupo RH apresentou mais anos de estudo quando comparado ao grupo AR. O total de gestantes incontinentes na pesquisa foi 41 (58,8%), sendo 20 (58,8%) no grupo AR e 21 (67,8%) do grupo RH, sem diferença entre os grupos. Observou-se que ambos os grupos apresentavam insatisfação corporal ($p = 0,290$) de acordo com a análise de equilíbrio entre os três componentes da imagem corporal. Não foi observada relação entre IU e satisfação corporal considerando-se a totalidade das gestantes, tampouco na análise individual dos grupos. **CONCLUSÃO:** Não foi observada relação entre IU e autoimagem corporal nos grupos investigados. Em ambos os grupos as gestantes demonstraram-se insatisfeitas com a imagem corporal, e a ocorrência de IU foi levemente superior à taxa descrita na literatura.

³¹³ Graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal de Santa Maria, gi.secchicampo@gmail.com

³¹⁴ Graduação em Fisioterapia pela Universidade Federal de Santa Maria, nandiny@hotmail.com

³¹⁵ Professora Adjunta do curso de Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria, melissabraz@hotmail.com

A FREQUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ACORDO COM A DILATAÇÃO CERVICAL EM MULHERES DURANTE O TRABALHO DE PARTO

JOYCE FREITAS DE ARAÚJO³¹⁶
DELLIS KARINY FREITAS HOLANDA DE ALMEIDA³¹⁷
MONALISA SILVA DE FRANÇA³¹⁸
JORDÂNIA ABREU DE LIMA MELO³¹⁹
FRANCISCA MARTA DE LIMA COSTA SOUZA³²⁰
ADRIANA GOMES MAGALHÃES³²¹

OBJETIVO: Analisar a frequência de utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor do parto de acordo com a dilatação cervical uterina (DCU). **MÉTODO:** Estudo piloto observacional, retrospectivo, de corte transversal, desenvolvido no Hospital Universitário Ana Bezerra, Santa Cruz-RN, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o protocolo 3.015.108. Foram coletados dados sociodemográficos, obstétricos e condutas empregadas pela equipe assistencial, de mulheres com 18 a 40 anos, de feto único, entre 37 e 42 semanas de gestação, bem como dados sobre a utilização de métodos não farmacológicos de alívio de dor, entre os anos de 2016 a 2018. A análise dos dados foi realizada por frequência simples e percentil válido. **RESULTADOS:** 42 mulheres analisadas, com média de idade de 25,7 (\pm 5,5) anos, idade gestacional de 39,4 (\pm 1,3) semanas, em média. Observou-se que 50% destas estavam com até 4 cm de DCU, em que, 66,6% fizeram uso dos seguintes métodos para alívio da dor: respiração diafragmática (57,1%), massagem (33%), banho morno (23,8%), deambulação (19%), exercícios na bola suíça (9,5%) e compressas quentes ou frias na região lombossacra (4,8%). Já as mulheres que estavam com DCU maior que 5 cm até a dilatação completa, observou-se que 47,6% utilizaram métodos não farmacológicos de alívio de dor, destas, 42% realizaram respiração diafragmática, 38% utilizaram a massagem, 28% banho morno, 14,3% deambularam, 14,3% fizeram uso de compressas quentes ou frias na região lombossacra, 4,8% utilizaram a penumbra e musicoterapia e nenhuma realizou exercícios na bola. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, observou-se que os métodos não-farmacológicos de alívio de dor do parto mais utilizados pelas mulheres analisadas foram: respiração diafragmática, massagem e banho morno, sendo empregados majoritariamente nas parturientes com até 4 cm de DCU. Entretanto, ainda há necessidade de ampliação da utilização desses recursos para uma maior satisfação com o trabalho de parto e parto.

³¹⁶ Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: joycefreitas41@gmail.com

³¹⁷ Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: delliskariny@hotmail.com

³¹⁸ Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: monalisa_silva@hotmail.com

³¹⁹ Fisioterapeuta, graduada pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: jordaniaabreu@hotmail.com

³²⁰ Docente do Curso de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: enfermarta2001@yahoo.com.br

³²¹ Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: adriana_fsm@yahoo.com.br

EVIDÊNCIA LABORATORIAL DE DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL OBSERVADA NO LABORATÓRIO DE IMUNO-HEMATOLOGIA NA FUNDAÇÃO HEMOPA

FLÁVIA ALCANTARA COUTINHO³²²
FABIANA REGINA RIBEIRO CARVALHO³²³
MARISTELA GONÇALVES DE CARVALHO³²⁴
REGIANE SIQUEIRA DE VILHENA³²⁵
RENATA BEZERRA HERMES DE CASTRO³²⁶

OBJETIVO: Descrever casos de doença hemolítica perinatal por aloanticorpos anti-D e não anti-D evidenciados em testes laboratoriais realizados na Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA). **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo retrospectivo, transversal, de caráter descritivo, por meio da análise de prontuários de exames imunohematológicos no laboratório de imuno-hematologia da Fundação HEMOPA. Os laudos de recém-nascido e suas mães liberados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018, com resultado de teste de antiglobulina direta positivo, pesquisa de anticorpos irregular positiva e tipagem sanguínea foram incluídos na pesquisa. Os dados foram transcritos para uma planilha no Microsoft Excel para análise descritiva. **RESULTADOS:** Foram analisados resultados laboratoriais de 28 recém-nascidos com teste de antiglobulina direta positivo no período. Desse total, 10 casos foram excluídos por não ser possível demonstrar doença hemolítica, devido ausência de realização do teste de eluato, ou este negativo. Dentre os casos incluídos no estudo foram observados anticorpos de especificidade anti-D (77,7%), na maioria dos casos, e anticorpos não anti-D (22,2%), em menor frequência. Na análise das amostras maternas foi observada a mesma especificidade do anticorpo identificado no neonato, e destaca-se a observação de 2 casos mães com tipagem Rh(D) positivo. **CONCLUSÃO:** O maior número de casos de doença hemolítica perinatal observado no estudo foi ocasionada pelo anticorpo anti-D, contudo, a ocorrência de outros aloanticorpos de outros sistemas sanguíneos foram observados, além de casos em mulheres Rh(D) positivas, o que enfatiza a importância de investigação de aloimunização e adoção de medidas adicionais de acompanhamento da gestante de alto risco no contexto perinatal, independente da tipagem Rh(D).

³²² Acadêmica do curso de Biomedicina do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, PA; Bolsista PIBIC/HEMOPA/FAPESPA, Belém, PA; flavialcoutho@hotmail.com

³²³ Biomédica; Técnica em Patologia Clínica da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará, Belém, Pará; Mestre em Análises Clínicas Profissional; frcarvalho25@hotmail.com

³²⁴ Biomédica da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará, Belém, Pará; maristela.carvalho@hemopa.pa.gov.br

³²⁵ Biomédica da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará, Belém, Pará; Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários; siquevilhe@yahoo.com.br

³²⁶ Biomédica; Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários; Assessora Técnica do Núcleo de Ensino e Pesquisa da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará, Belém, Pará; Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários; Docente do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará; renatahermes@gmail.com

DISFUNÇÕES SEXUAIS EM MULHERES DIABÉTICAS

ANA CLARA SENA BENTO³²⁷
NÁDIA GONÇALVES OLIVEIRA³²⁸
ALICE ANNY DINIZ ROCHA³²⁹
RUANA GLICYA LIMA SILVA³³⁰
ELANNY MIRELLE DA COSTA³³¹
JOELMA GOMES DA SILVA³³²

Objetivo: avaliar a prevalência de disfunções sexuais em mulheres diabéticas. **Métodos:** estudo descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido com 191 mulheres com diabetes de vários estados brasileiros, que se disponibilizaram a participar do estudo a partir de chamadas feitas nas redes sociais. Para coleta de dados, utilizou-se como instrumento o Quociente sexual – versão feminina (QS-F) e um formulário contendo informações clínicas e sociodemográficas enviadas via e-mail. Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade a partir de 18 anos, com diagnóstico de diabetes e que relataram ter vida sexual ativa. Já como critérios de exclusão foram considerados estar na menopausa ou que apresentaram alguma patologia que interferisse na atividade sexual. **Resultados:** De acordo com o QSF nos seus respectivos escores, 36,6% da amostra obtiveram respostas de bom a excelente; 38,7% regular a bom; 15,7% desfavorável a regular; 7,3% ruim a desconfortável e 1,6% de nula a ruim. A partir da correlação por meio do Qui-quadrado, foi possível estabelecer uma relação significativa com as variáveis: idade ($p < 0,001$), escolaridade ($p = 0,002$), tipo de diabetes ($p < 0,001$), hemoglobina glicada ($p = 0,004$) e com o tipo de parto ($p = 0,006$). Já com relação a sintomatologia encontrou-se correlação com o desejo e interesse sexual ($p < 0,001$), preliminares ($p < 0,001$), excitação pessoal e sintonia com o parceiro ($p < 0,001$), conforto ($p < 0,001$), orgasmo e satisfação ($p < 0,001$). **Conclusões:** a presença das disfunções sexuais foi relativamente baixa. Atribui-se isto ao fato de a maioria da amostra ter se concentrado no grupo da diabetes tipo 1. Porém, mesmo com níveis considerados bons, essas mulheres apresentaram algum grau de disfunção ou sintomas, possibilitando a compreensão de alguns fatores intervenientes para a presença da disfunção sexual em mulheres com diabetes.

³²⁷ Graduanda em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN. E-mail: anaclaranobre02@gmail.com

³²⁸ Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade do Vale do Jaguaribe. E-mail: nadiafisio@outlook.com

³²⁹ Graduanda em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN. E-mail: alice.anny00@gmail.com

³³⁰ Graduanda em Fisioterapia na Faculdade Nova Esperança de Mossoró-RN e E-mail: ruana_gllicya@outlook.com

³³¹ Fisioterapeuta - Universidade Potiguar. Especialista Fisioterapia Neurofuncional - Faculdade Diocesana de Mossoró-RN. E-mail: elannymirelle@facenemossoro.com.br

³³² Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba. Mestre em saúde e sociedade pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: fisiojoelmagomes@gmail.com

SÍFILIS GESTACIONAL EM ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

MARCOS RYAN BARBOSA RODRIGUES³³³
JOSÉ ARINELSON DA SILVA³³⁴
LIVIA DE MENEZES SOARES³³⁵
TAÍS ROCHA DE MORAIS DE SANTIAGO³³⁶
ESTELITA LIMA CÂNDIDO³³⁷

OBJETIVO: Descrever os dados epidemiológicos relacionados à sífilis em gestantes na faixa etária de 10-19 anos de idade, nos estados da região Nordeste do Brasil nos anos de 2018 e 2019. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo transversal e quantitativo, realizado com a utilização de dados secundários referentes à subdimensão “Sífilis em Gestantes” dentro das faixas etárias de 10-14 e 15-19 anos de idade, coletados a partir dos indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros referentes aos anos de 2018-2019, disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS (Datasus). Os dados foram tabulados no software Excel e analisados descritivamente. **RESULTADOS:** No ano de 2018, Pernambuco (1238), Bahia (963) e Ceará (949) foram os estados do Nordeste com maiores números brutos de sífilis nas gestantes com idade entre 10 e 19 anos. Em 2019, a distribuição dos casos nessa faixa etária apresentou em Alagoas maior taxa percentual de notificações, cerca de 35,9% do total de notificações. Destaca-se que, nesse ano, Pernambuco apresentou o menor percentual de registros (22,1%), enquanto, em 2018, Sergipe obteve tal feito com 23,25% do total de casos. Constatou-se que, em ambos os anos, os casos de sífilis em gestantes adolescentes se concentraram em mulheres de 15 a 19 anos de idade em todos os estados. Apesar do decréscimo de 9.048 notificações de sífilis em gestantes adolescentes de 2018 para 2019, notou-se um aumento percentual desses casos nos estados de Alagoas, Bahia e Sergipe. **CONCLUSÃO:** Embora a quantidade de notificações de sífilis em gestantes adolescentes tenha diminuído de 2018 para 2019, notou-se um aumento percentual de casos nos estados de Alagoas, Bahia e Sergipe. Diante disso, confirmou-se a necessidade de contínua inserção de políticas públicas que favoreçam educação sexual de qualidade para que os casos continuem a decair em dimensões brutas e percentuais, além da inclusão de cuidados multiprofissionais para as gestantes infectantes.

³³³ Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, Brasil (marcosryanbr@gmail.com)

³³⁴ Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, Brasil (arinelsonsilva3@gmail.com)

³³⁵ Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, Brasil (liviademenezessoares@hotmail.com)

³³⁶ Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, Brasil (taissantiago1912@gmail.com)

³³⁷ Professora Associada do Curso de Medicina, Universidade Federal do Cariri - UFCA, Brasil (estelita.lima@ufca.edu.br)

ASSOCIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS ENTRE GESTANTES DE ALTO RISCO E RISCO HABITUAL

GUILHERME TAVARES DE ARRUDA³³⁸
ÁUREO JÚNIOR WESCHENFELDER³³⁹
MELISSA MEDEIROS BRAZ³⁴⁰

OBJETIVO: Analisar a associação de variáveis sociodemográficas e clínicas entre gestantes de alto risco e de risco habitual. **MÉTODOS:** Estudo transversal do tipo documental, realizado com prontuários de mulheres que realizaram parto em um hospital-escola de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados entre março e setembro de 2018. Foram selecionados e incluídos de forma consecutiva os prontuários do ano de 2016. Foram excluídos os prontuários com dados incompletos ou ilegíveis. Os prontuários foram divididos em dois grupos, gestantes de risco habitual (G1) e gestantes de alto risco (G2), conforme identificação da gravidade da gestação presente no prontuário. Os dados foram analisados de forma descritiva e por meio do Teste do qui-quadrado ou Teste Exato de Fisher no SPSS 22.0. Foi considerada diferença significativa quando $p \leq 0,05$. **RESULTADOS:** O G1 foi composto por 246 prontuários ($27,26 \pm 6,43$ anos de idade) e o G2 por 237 prontuários ($27,15 \pm 7,58$ anos de idade). As características significativamente diferentes entre os grupos foram ser elitista (G1: $n=0$; G2: $n=5$; $p=0,028$) e possuir hipertensão arterial (G1: $n=12$; G2: $n=63$; $p<0,001$), pré-eclâmpsia (G1: $n=8$; G2: $n=51$; $p<0,001$) e diabetes (G1: $n=4$; G2: $n=42$; $p<0,001$). A cor da pele ($p=0,097$), a realização de pré-natal (0,922), a ocorrência de eclâmpsia ($p>1,0$) e ser tabagista ($p=0,057$) não foram características significativamente diferentes entre os grupos. **CONCLUSÃO:** Na amostra de prontuários deste estudo, ser elitista e possuir hipertensão arterial, pré-eclâmpsia e diabetes foram as características associadas às gestantes de alto risco. Destaca-se que tais características podem ser prevenidas ou minimizadas por meio da realização de exercícios físicos, modificação de hábitos alimentares e cessação do fumo, contribuindo, assim, para uma gestação mais segura e saudável.

³³⁸ Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria; Mestrando do PPG em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Santa Catarina; gui_tavares007@hotmail.com

³³⁹ Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Santa Maria; aureojw@hotmail.com

³⁴⁰ Fisioterapeuta; Orientadora; Professora Adjunta na Universidade Federal de Santa Maria; melissabraz@hotmail.com

ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL EM MATERNIDADE PÚBLICA DE FEIRA DE SANTANA

THALITA NASCIMENTO GAZAR³⁴¹
GLEICE DE OLIVEIRA CORDEIRO³⁴²

OBJETIVO: Caracterizar a assistência ao parto normal recebida por parturientes em uma maternidade pública de Feira de Santana-BA. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa aplicada, descritiva e de campo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados entre novembro de 2019 e janeiro de 2020 via questionário, respondido por 50 puérperas, que realizaram parto normal. O questionário continha 65 questões fechadas, construídas a partir da análise de estudos nacionais com objetivos similares. Os dados foram tabulados em um programa estatístico e analisados a partir de frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UEFS através do parecer de nº 3.656.149. **RESULTADOS:** A manutenção do respeito e da privacidade foi descrita em 94% e 88% dos partos, respectivamente. A presença do acompanhante foi garantida para 90% das parturientes, 88% das colaboradoras puderam se alimentar, 96% puderam beber líquidos e 94% deambular. O parto foi induzido para 58% delas. Nenhuma foi submetida à tricotomia e à lavagem intestinal. A posição litotômica foi identificada em 84% dos partos. A manobra Kristeller e a episiotomia foram observadas em 4% e 6%, respectivamente. No pós-parto imediato, 98% delas tiveram contato com o neonato, porém apenas 24% amamentaram neste momento. **CONCLUSÃO:** A partir dos dados levantados a maternidade respeitou as condutas básicas para um parto humanizado, preconizadas pelo Ministério da Saúde, o que caracteriza qualidade à assistência oferecida à parturiente. Porém, ainda precisa se empenhar para garantir o direito à amamentação imediata, necessária à nutrição e construção do vínculo; respeitar o tempo natural do parto, evitando estimulação artificial; e estimular posições verticalizadas, mais indicadas para o parto. O estudo veio a colaborar com os demais na maternidade, referência para o parto de risco habitual para Feira de Santana e outros 88 municípios pactuados e lócus de prática para cursos de saúde da cidade.

³⁴¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana; thalita.gazar@outlook.com

³⁴² Mestre em Psicologia; professora auxiliar da Universidade Estadual de Feira de Santana; gocordeiro@uefs.br.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RODA DE CONVERSAS COM GESTANTES,
PUÉRPERAS E FAMILIARES NUMA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL DO
INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

BIANCA BALBUENO FERREIRA³⁴³
TAMIRIS L. TONETTO³⁴⁴
AMANDA F. MELCHIOR³⁴⁵
DANIELE B. ROBLEDO³⁴⁶
GIULLIANE R. LONDERO³⁴⁷
ELIANE RODRIGUES³⁴⁸

INTRODUÇÃO: O grupo teve como objetivo relatar o processo de práticas vivenciadas através de rodas de conversa sobre educação em saúde, realizado semanalmente, direcionado às gestantes, puérperas e familiares atendidos na maternidade de um hospital, do interior do Rio Grande do Sul. As rodas de conversas eram mediadas por profissionais do serviço e residentes multiprofissionais. As atividades proporcionaram interação entre a equipe e usuários, além de proporcionar o atendimento humanizado, como preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS). Para que as ações de educação em saúde aconteçam é preciso considerar o contexto cultural dos sujeitos envolvidos, levando-se em conta a formação de um espaço de trocas de experiências e vivências como dispositivo de cuidado para orientar e sensibilizar gestantes, puérperas e seus familiares, sobre aos diferentes assuntos abordados nestas rodas de conversa. **RELATO:** O grupo era realizado com diferentes temáticas, para pacientes que estavam internadas no Alojamento Conjunto, entre eles: direitos das Gestantes e Puérperas e recém-nascidos, amamentação, cuidados com recém-nascidos, tipos de parto, planejamento familiar, direitos sexuais reprodutivos, alimentação saudável, retornos e seguimento após alta hospitalar no seguimento de puerpério e puericultura. Estas temáticas estão diretamente vinculadas à promoção de saúde, no qual perpassa o fazer profissional de todos profissionais da equipe multiprofissional, e em especial, na promoção de saúde que infere o acesso à informação como direito dos usuários devendo ser tema de trabalho das instituições de saúde. A elaboração das atividades entre a equipe de residentes multiprofissionais e os profissionais da unidade possibilitam a troca de experiências e possibilitam às gestantes, puérperas e familiares vivenciarem a experiência e gestação munidos de informações importantes para atravessar este período peculiar na vida da mulher e da família. **COMENTÁRIOS:** Pensar o grupo como um dispositivo de cuidado, especialmente em maternidades e no atendimento a gestantes, puérperas e seus familiares, contribui para a promoção de saúde, interação entre os profissionais da equipe e espaço de fomento de novas tecnologias de saúde tão importante no contexto do SUS.

³⁴³ Serviço Social, graduada, assistente social, bihbalbueno@gmail.com

³⁴⁴ Terapia Ocupacional, graduada, terapeuta ocupacional, tamiristonetto@gmail.com

³⁴⁵ Fonoaudiologia, graduada, fonoaudióloga, amanda.melchior08@gmail.com

³⁴⁶ Nutrição, graduada, nutricionista, danielerobledo@gmail.com

³⁴⁷ Fisioterapia, graduada, fisioterapeuta, giullianelondero@gmail.com

³⁴⁸ Serviço Social, especialista, assistente social, HUSM/EBSERRH, nanerodrigues@msn.com

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AUTOMASSAGEM NO PRÉ-NATAL

NAYANNE VICTÓRIA SOUSA BATISTA³⁴⁹
FRANCISCA JOICE SOUZA SILVA³⁵⁰
KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA³⁵¹

INTRODUÇÃO: Novos modelos de atenção à saúde surgem para tentar atender a demanda da população de forma mais íntegra, por exemplo, o modelo holístico, mesmo o modelo biomédico ainda sendo predominante nos serviços de saúde. Como ações que garantam a integralidade da assistência e a promoção da saúde, surgem as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), através de pouco aparato tecnológico, simples e de baixo custo. Com o intuito de conhecer os benefícios das PICs com gestantes, buscou-se desenvolver uma técnica que promovesse alívio de tensões, relaxamento e até mesmo sintomas da própria gestação. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Optou-se por realizar a automassagem, com um grupo de gestantes de pré-natal, no dia 26 de novembro de 2018, em uma UBS no município de Pau dos Ferros/RN. A automassagem se caracteriza pelo toque da própria gestante em seu corpo com o intuito de promover relaxamento, minimizar ansiedades, aliviar dores e até mesmo enjoos, é uma técnica de baixo custo, de fácil realização e rica em benefícios. A ação contou com a participação de sete gestantes, foi um momento de descontração, relaxamento e aprendizado, com poucos instrumentos e fácil manuseio. Na automassagem, a gestante também pode utilizar recursos como bolinhas de gude, de tênis ou óleos, as próprias mãos passando pelo corpo, massageando a barriga e estimulando o contato com o feto, aliviando tensões e até ajudando para uma boa circulação, amenizando ou eliminando edemas, como foi o caso que ocorreu na experiência, foram disponibilizados esses materiais e demonstrado no próprio corpo para que reproduzirem de maneira correta e pudessem executar em si. **COMENTÁRIOS:** Através da ação evidenciou-se que uma técnica simples e de fácil realização ainda é desconhecida pela maioria das gestantes, as quais consideraram positiva e afirmaram que adotariam como prática em sua rotina de cuidados durante a fase gestacional.

³⁴⁹ Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva e Urgência e Emergência; E-mail: nayannevic@hotmail.com

³⁵⁰ Enfermeira, E-mail: joice.ssouza@hotmail.com

³⁵¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem; E-mail: kenfoliveira@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COQUELUCHE EM GESTANTES NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2019

JACYANNE GINO VIEIRA³⁵²
LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA³⁵³
LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA³⁵⁴
REBBECA MEIR MUNIZ VIEIRA³⁵⁵
MARLENE MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA³⁵⁶

OBJETIVO: Identificar e caracterizar o perfil epidemiológico de gestantes com diagnóstico de coqueluche no Estado do Ceará nos períodos de 2015 a 2019. **MÉTODOS:** O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo no contexto epidemiológico, em que serão utilizados os dados existentes na base de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **RESULTADOS:** De acordo com os dados do SINAN, o cenário epidemiológico da Coqueluche, no Estado do Ceará, entre o período de 2015 a 2019 em gestante, foram confirmados 65 (44,8%) casos no ano de 2015, 15 (10,3%) no ano de 2016, 19 (13,1%) casos em 2017, 15 (10,3%) em 2018 e 31 (21,3%) em 2019. No entanto, em 2015 e em 2019, observou-se um aumento súbito de casos da doença nas gestantes, as razões para elevada incidência de casos de coqueluche em gestante se dão com a aumento da visibilidade da vigilância epidemiológica e da rede assistencial nas consultas de pré-natal. Observa-se uma maior incidência da doença na Região Metropolitana de Fortaleza, com 56 casos (38,6%), em comparação ao Cariri, com 37 (25,5%) casos. Nas demais regiões foram identificados 52 casos (35,8%). A etnia de gestantes mais acometida com a coqueluche foi a parda, perfazendo 125 dos casos. O critério de confirmação/descarte mostrou-se predominantemente clínico em 64,1% dos casos, seguido pelo clínico-epidemiológico, com 22,06% dos casos. Do total de casos, 85,5% obtiveram cura da doença. **CONCLUSÃO:** Em relação aos dados registrados no SINAN de casos de coqueluche em gestante, conota-se a importância da vacina Tríplice Bacterina Adulta (DTPa) no período gestacional entre a 26^o e 27^o semana, com um marco profilático contra coqueluche, tétano e difteria, com o fito de promover a proteção bem como a redução da morbimortalidade em crianças menores de 6 meses. Salientamos a relevância da cobertura vacinal, promovendo a homogeneidade no Brasil e atendendo a demanda da população.

³⁵² Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. jacyannevieira@gmail.com

³⁵³ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. larissamsteixeira@gmail.com

³⁵⁴ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, FMJ, Brasil. laramenezesdesouzateixeira1@gmail.com

³⁵⁵ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. rebbecameir@gmail.com

³⁵⁶ Doutorado em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil. marlamteixeira97@yahoo.com

CONHECIMENTO DE PRIMIGESTAS SOBRE OS SINAIS DO TRABALHO DE PARTO: UM REFLEXO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PRÉ-NATAL

ANA JESSICA DE FREITAS ALENCAR³⁵⁷
ELOÁ RIBEIRO SANTANA³⁵⁸

OBJETIVO: avaliar o conhecimento de primigestas acerca dos sinais do trabalho de parto, adquirido no acompanhamento pré-natal da Estratégia Saúde da Família. **MÉTODOS:** pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com 10 gestantes em Unidades Básicas de Saúde da cidade de Juazeiro do Norte – CE. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada aplicada às gestantes nos dias de pré-natal, contendo dados sociodemográficos e questões direcionadas ao tema do estudo. A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN, sob o parecer de número 3.334.147. A organização e análise dos dados coletados se efetuou pelo método de Análise de Conteúdo baseada no trabalho de Bardin. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos com a pesquisa demonstraram a grande fragilidade no conhecimento das primigestas em relação aos sinais que evidenciam o trabalho de parto, quando estas afirmaram desconhecer informações importantes como: contrações de treinamento, perda do tampão mucoso, contrações do parto, dilatação cervical, entre outros conhecimentos fundamentais para a autonomia da gestante. Desse modo, avaliou-se o conhecimento das primigestas sobre o trabalho de parto como insuficiente, pois não lhes proporcionava segurança para este evento. **CONCLUSÃO:** através desse estudo foi possível reafirmar o impacto da promoção da saúde para o trabalho de parto, evidenciando a grande lacuna existente entre o que preconizam as políticas voltadas para o tema, e o que se observa na realidade dos serviços de saúde. As limitações desse estudo estão ligadas à evasão das gestantes do pré-natal. Espera-se através dessa pesquisa reforçar aos profissionais de saúde a importância da educação voltada ao trabalho de parto, bem como estimular na comunidade geral, o pensamento crítico sobre promoção da saúde e participação social.

³⁵⁷ Enfermeira, pós-graduanda em Saúde da Mulher. E-mail: enfjessica.contato@gmail.com

³⁵⁸ Enfermeira obstetra, mestranda em Saúde Pública. E-mail: eloa_rs@yahoo.com.br

FATORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS À FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA “SÍFILIS EM GESTANTE” DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA (HU-UDEL) EM 2018

AMANDA JUNQUEIRA DALLA COSTA³⁵⁹

JAQUELINE DARIO CAPOBIANGO³⁶⁰

LUIZA RITA PACHEMSHY³⁶¹

RENATA APARECIDA BELEI³⁶²

OBJETIVO: O objetivo do estudo é delinear o perfil de acometimento da sífilis em gestantes atendidas no HU-UDEL em 2018. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico do tipo transversal, agregado e observacional, sendo definido como estudo ecológico. Os dados utilizados foram colhidos no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina-PR (HU-UDEL). Tais dados englobam múltiplas variáveis entre as gestantes com sífilis atendidas no HU em 2018. A variável dependente foi relacionar a realização do tratamento para sífilis pela gestante com as variáveis independentes, as quais foram: idade da mãe, escolaridade da mãe, raça da mãe, trimestre da gestação, profissão da mãe, motivo do não tratamento do parceiro e resultado do teste não treponêmico no pré-natal. O número de gestantes analisadas no estudo foi de 60. O processamento e análise dos dados foram digitados em planilha do Programa Excel for Windows® e tabulados, utilizando-se o programa Epi Info® versão 3.5.3. Foi utilizado de forma a qualificar os resultados, o qui-quadrado. **RESULTADOS:** A análise de 60 gestantes com sífilis em 2018, no HU-UDEL, considerou primeiramente a frequência de mães adolescentes (até 18 anos) em relação ao período mencionado, sendo de 16,67% (10 gestantes), sendo o restante (83,33%) de mães adultas. Em relação à frequência da escolaridade materna das gestantes, obteve-se que 25,42% delas (15 gestantes) não estudou ou estudou até a 8ª série incompleta e 74,58% (44 gestantes) estudou de 8ª série completa ou mais, sendo que uma gestante não informou sua escolaridade. Considerando-se o trimestre de gestação em que se diagnosticou a sífilis materna, 21,67% (13) foi diagnosticada no primeiro trimestre, 15% (9) no segundo trimestre e 63,33% (38) no terceiro trimestre. Sobre a frequência de teste não treponêmico, 91,67% (55) foram reagentes, 5% (3) foram não reagentes, 1,67% (1) foi não realizado e 1,67% (1) foi ignorado. Já o teste treponêmico foi reagente em 50% (30) das gestantes, não reagente em 1,67% (1) e não realizado em 48,33% (29). O tratamento da gestante foi realizado em 88,14% (52) das vezes e não realizado em 11,86% (8). Em metade das vezes (30) o parceiro foi tratado e no restante (50%) não foi. Na maioria das vezes (18,3%), o parceiro não foi tratado por motivos que a gestante não soube relatar e em 16,67% das vezes não foi tratado por falta de contato com a gestante após esta descobrir sua sífilis. Após o delineamento das características principais das gestantes com sífilis no HU-UDEL em 2018, o estudo se baseou em relacionar tais características à realização de tratamento para sífilis. Relacionado o tratamento à escolaridade, pacientes com estudo até 8ª série incompleta, tiveram 86,67% de tratamento realizado e 13,33% de não realizado. Pacientes que estudaram a partir da 8ª série completa, foram 88,37% de tratamento e 11,63% de não tratamento. Em relação à raça,

³⁵⁹ Formação e E-mail do autor: Graduanda em Medicina; mandajunq@gmail.com

³⁶⁰ Formação e E-mail do coautor: Médica, pediatra e infectologista; jaquedc@uel.br

³⁶¹ Formação e E-mail do coautor: Enfermeira; luizarp@uel.br

³⁶² Formação e E-mail do orientador: Enfermeira; rabelei@yahoo.com.br

entre as pacientes brancas, 89,47% delas tratou e 10,53% não. Sobre a idade, pacientes adolescentes (até 18 anos) trataram e 100% das vezes e pacientes adultas trataram em 85,71% das vezes e 14,29% não trataram. Quando se compara a idade da gestante com a realização do tratamento do parceiro, tem-se que para as mães adolescentes, 70% dos parceiros trataram; para as mães adultas, somente 46% deles trataram. Em relação ao trimestre de diagnóstico da sífilis, as mães que foram diagnosticadas no 1º e 2º trimestres, trataram em 86,36% das vezes; as mães com diagnóstico no 3º trimestre trataram em 89,19% das vezes. Com relação ao teste não treponêmico, 88,89% com resultado reagente foi tratada. Quando não reagente ou não realizado, 80% foram tratadas. **CONCLUSÃO:** foram notificados 60 casos de sífilis em gestante no ano de 2018 no HU-UEL. A maioria deles se enquadra nas categorias: mãe adulta, escolaridade a partir da 8ª série completa, diagnóstico de sífilis materna no terceiro trimestre, teste não treponêmico reagente, teste treponêmico reagente em 50% das vezes, tratamento realizado, parceiro tratado concomitantemente em 50% das vezes e motivo do não tratamento do parceiro não revelado na maioria das vezes. Os resultados sugerem que sífilis em gestante ainda é um desafio na cidade de Londrina.

PERFIL DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL DO NORDESTE BRASILEIRO

GÉSSICA KYVIA SOARES DE LIMA³⁶³
RAINE DANYELE VIEIRA DE SOUSA³⁶⁴
ISLY TALITA SANTANA DOS SANTOS³⁶⁵
JOANNA FRANCYNE SILVA DE BARROS³⁶⁶
BÁRBARA BRUNA FERNANDES DE ANDRADE³⁶⁷
VIVIANE MARIA GOMES DE ARAÚJO³⁶⁸

OBJETIVO: Traçar o perfil da assistência ao parto e nascimento de baixo risco de um Centro de Parto Normal (CPN). **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, desenvolvido no CPN do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, localizado no Recife. Foram analisados os dados registrados em planilhas e livros de 424 mulheres e seus recém-nascidos, no período de agosto de 2018 a agosto de 2019. **RESULTADOS:** A maioria das parturientes (74,05%) tinha entre 25 e 35 anos de idade, 8 a 11 anos de estudo (65,09%) e sem atividade remunerada (61,31%). Estavam pelo menos na segunda gestação (53,06%) e parte delas (45,78%) fez pré-natal no IMIP, com 6 ou mais consultas (73,82%). Internadas em trabalho de parto ativo (78,67%) por enfermeiras obstetras (66,41%), quase todas (98,34%) tiveram acompanhantes de livre escolha. O partograma foi aberto em 57,02% das assistências, os métodos não farmacológicos de alívio da dor mais utilizados foram exercícios de respiração, banho morno e massagem e 91,74% dos partos foram verticalizados. Não houve laceração perineal em 21,69% das pacientes; nas que apresentaram, predominou as de primeiro grau (52,83%) e necessidade de sutura em 50%. Nenhuma mulher foi submetida à episiotomia, e mais de 80% não foram submetidas a qualquer intervenção obstétrica. O clameamento do cordão foi tardio em 89,37% dos partos e em 27,35% desses foi esperada a dequitação. A maioria dos recém-nascidos permaneceu em contato pele a pele (96,22%), foi respeitada a hora dourada (89,07%) e o Apgar ficou entre 7 e 10 no 1º minuto (95,51%) e 5º minuto (99,52%). **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados no CPN-IMIP mostraram-se de acordo com as recomendações baseadas em evidências, trazendo significativas contribuições à assistência obstétrica e neonatal do Sistema de Saúde público brasileiro. Com a pesquisa, também foi possível fazer uma análise dos pontos em falha na assistência e suas respectivas melhorias, fortalecendo, assim, as ações realizadas no CPN.

³⁶³ Enfermeira Obstetra. E-mail: gessica_kyvia@hotmail.com

³⁶⁴ Enfermeira Obstetra. E-mail: raine_sousa@hotmail.com

³⁶⁵ Enfermeira Obstetra. E-mail: isly_talita@hotmail.com

³⁶⁶ Enfermeira Obstetra. E-mail: francyne_barros@hotmail.com

³⁶⁷ Enfermeira Obstetra. Mestre em Ciências da Saúde. E-mail: barbara__bruna@hotmail.com

³⁶⁸ Enfermeira Obstetra. Mestre em Hebiatria. E-mail: araujovivi@gmail.com

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO PARTO HUMANIZADO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE– CEARÁ

JOYCE SAMPAIO DA SILVA³⁶⁹
TONNY EMANUEL FERNANDES MACÊDO³⁷⁰

OBJETIVO: Analisar a atuação do enfermeiro na realização do parto humanizado em um hospital de referência na cidade de Juazeiro do Norte – Ceará. **MÉTODOS:** Pesquisa de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de referência do Cariri. Participaram do estudo quatro profissionais da maternidade do referido hospital, sendo três especialistas em obstetrícia e um com especialidade em saúde da família. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e para análise foi utilizada a técnica de análise temática com apresentação dos resultados em categorias temáticas. A pesquisa obedeceu aos princípios éticos e legais da resolução 466/12. **RESULTADOS:** Os resultados foram organizados em duas partes, sendo a primeira com informações relativas à caracterização dos participantes do estudo, cuja amostra foi composta por mulheres, adultas-jovem, com formação média de 8 anos. Já a segunda parte contemplou as informações norteadoras do estudo, neste sentido, o estudo revelou que as profissionais enfermeiras sabem acerca da existência da realização de partos humanizados, bem como a funcionalidade no desenvolvimento da assistência prestada às parturientes em um parto humanizado, como também as potencialidades facilitadoras para a realização da prática do parto humanizado. Nessa perspectiva, as opiniões dos enfermeiros corroboraram ainda mais com a necessidade da aplicabilidade de uma assistência qualificada para o parto humanizado, porém, a instituição ainda apresenta baixos índices no que concerne à sua realização, revelando ainda a necessidade de melhorias estruturais e profissionais para a prestação de uma melhor assistência. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência ao parto humanizado, no referido hospital na ótica das profissionais, ainda é algo que deixa a desejar, tanto na estrutura quanto na qualidade da assistência, e que ainda se tem a necessidade de abordar sobre a temática com todos os profissionais da saúde para uma melhoria no sistema. Espera-se que os resultados obtidos com esse estudo contribuam na melhoria da assistência do referido serviço, ao passo que evidenciou, na opinião dos profissionais, a necessidade de melhorias outrora supracitadas. Nessa perspectiva, espera-se ainda que a pesquisa possa contribuir como fonte de informações para o desenvolvimento de futuros estudos, como também para uma reflexão entre os gestores, no sentido de buscar melhorias para o serviço, no intuito de aperfeiçoar a realização do parto humanizado para as mulheres que optam pela sua realização.

³⁶⁹ Graduada no Curso de Enfermagem no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio; Joycerodrigues2006@hotmail.com

³⁷⁰ Docente do curso de enfermagem no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio; Especialista em Enfermagem Obstétrica; Tonny@leaosampaio.edu.br

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTE EM PUÉRPERAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LARISSA LAYNE SOARES BEZERRA SILVA³⁷¹
LEDUARD LEON BEZERRA SOARES SILVA³⁷²

OBJETIVO: Identificar o diagnóstico de enfermagem mais prevalente em puérperas na Unidade Básica de Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma cidade do agreste pernambucano, no período de janeiro a março de 2018. A população alvo foi constituída por 12 puérperas cadastradas na UBS que atenderam aos critérios de inclusão: puérperas atendidas pela UBS durante o puerpério, de área coberta ou descoberta por agentes comunitários de saúde, no recorte temporal estabelecido, e de exclusão: puérperas menores de 18 anos. O instrumento utilizado foi o Instrumento de Consulta de Enfermagem à Puérpera. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob o CAAE: 71250017.7.0000.5208. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e os dados foram organizados em uma planilha do *software excel*, em que foi observado médias, desvio padrão e frequências. **RESULTADOS:** O diagnóstico Atividade de recreação e lazer insuficiente foi o mais presente nas puérperas (83,3%). Esse achado aponta para o excesso de demandas de atividades da mulher, agora também como figura de mãe, para se adaptar às mudanças do novo modo de vida, incluindo a chegada do bebê na família. No puerpério, a mulher precisa lidar com a rotina do bebê, além da relação com a autoimagem, onde seu corpo se encontra no processo de involução ao estado pré-gravídico. Desse modo, a mulher muitas vezes acaba não realizando atividades para o próprio bem-estar e lazer. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento desse estudo possibilitou verificar o principal diagnóstico de enfermagem de puérperas no contexto da atenção primária de saúde. É necessário destacar a importância de profissionais de enfermagem qualificados para identificar os diagnósticos e, assim, poder realizar as intervenções necessárias para a melhora da qualidade de vida desta população.

³⁷¹ Enfermeira. larissalayne@hotmail.com

³⁷² Enfermeiro especialista em Urgência e Emergência. leduardleon@live.ca. Orientador.

A IMPORTÂNCIA DO USO DO PLANO DE PARTO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANA REBECA PAULINO PORTELA³⁷³

VIVIANE ROLIM DE HOLANDA³⁷⁴

GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE³⁷⁵

OBJETIVO: Conhecer a importância da percepção do uso do Plano de Parto a partir da perspectiva de usuárias do Sistema Único de Saúde brasileiro. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritiva, realizada com 6 puérperas do território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro CAIC, localizado na cidade de Vitória de Santo Antão-PE. A escolha por este lugar como campo de pesquisa foi motivada pelo fato de o mesmo sediar o Projeto de Extensão “Ciranda Materna: gestar, parir e cuidar”, do Centro Acadêmico de Vitória – UFPE. O projeto realiza rodas de conversas com gestantes com temas referentes à gestação, parto e puerpério. Para coleta de material empírico, realizou-se entrevista por meio de roteiro semiestruturado com perguntas norteadoras para o diálogo com as colaboradoras. **RESULTADOS:** O incentivo à construção do Plano de Parto ainda é deficiente nas consultas individuais de pré-natal, no entanto, nos espaços coletivos de Rodas de Gestantes, diante da atuação multiprofissional, sua divulgação vem se fortalecendo. Quanto à assistência hospitalar, foi possível perceber, nas falas das mulheres, resistência dos profissionais em legitimar o Plano de Parto. **CONCLUSÃO:** Esta pesquisa evidenciou a importância do uso do Plano de Parto como uma ferramenta que possibilita a autonomia e empoderamento das mulheres. Diante dessa perspectiva, as participantes do presente estudo percebem o Plano de Parto como instrumento essencial para a construção de suas experiências na gestação e no momento do parto.

³⁷³ Psicóloga, Mestranda em Psicologia, PPGPSI – UFPE. Especialista em Atenção à Saúde – PRMIAS UFPE/CAV.

E-mail: anarebeca.pportela@gmail.com

³⁷⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal da Paraíba.

E-mail: vivi_rolim@yahoo.com.br

³⁷⁵ Enfermeira, Doutoranda pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da UPE/UEPB.

E-mail:lanninha_pereira@hotmail.com

ASSOCIAÇÃO DA AUTOIMAGEM GENITAL E A FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES NO PÓS-PARTO IMEDIATO

LILIANE NASCIMENTO DE AZEVEDO³⁷⁶

MIKAELA APARECIDA DE OLIVEIRA XAVIER³⁷⁷

BEATRICE MONTOVANI MARCIONILO CARVALHO³⁷⁸

ALEXANDRE MAGNO DELGADO³⁷⁹

OBJETIVO: Avaliar a associação da autoimagem genital e a função sexual de mulheres no pós-parto imediato. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quanti-qualitativa, realizado no Hospital João Murilo de Oliveira, localizado no município de Vitória de Santo Antão - PE, no período de outubro a novembro de 2019. A população foi composta por 20 mulheres que estivessem no período de pós-parto imediato de forma sequencial por conveniência. As participantes elegíveis para o estudo foram: puérperas na faixa etária de 18 a 40 anos, pós-parto imediato primíparas ou múltíparas, via de nascimento vaginal e cesárea e que tenham tido relação sexual nas últimas 4 semanas. Como critérios de exclusão: puérperas com gestação de feto morto, que não compreenderam os questionários e com instabilidade clínica. Os instrumentos aplicados foram a Escala de Autoimagem Genital Feminina (FGSIS) que avalia a satisfação do órgão genital feminino, Escala de Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) que tem por intermédio avaliar a função sexual e a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) que avalia a autoestima da mesma. **RESULTADOS:** Foi possível observar que no score 100% das puérperas demonstraram alteração da autoimagem genital, dentre elas 65% apresentaram disfunção sexual e 35% sem disfunção sexual e na autoestima 100% demonstraram ausência de alteração. Referente aos questionários, na autoimagem genital foi observado que 66 puérperas relataram em concordo plenamente, na função sexual para o domínio satisfação, 10 demonstraram muito satisfeita com o relacionamento sexual entre o parceiro e na autoestima, 47 demonstraram sobre as afirmações positivas em concordo plenamente. **CONCLUSÃO:** Contudo, é possível destacar que mulheres que estão no puerpério imediato tendem a apresentar modificações da autoimagem genital além de cursarem com a disfunção sexual, sendo estes preditores na redução da qualidade de vida delas.

³⁷⁶ Enfermeira, Doutoranda pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da UPE/UEPB.
E-mail: lanninha_pereira@hotmail.com

³⁷⁷ Fisioterapeuta. Mestranda em Fisioterapia. Universidade Federal de Pernambuco/ UFPE.
E-mail: mikaela14aparecida@gmail.com

³⁷⁸ Fisioterapeuta. Centro Universitário Facol/ UNIFACOL.
E-mail: beatricemontovanidemichelis@gmail.com

³⁷⁹ Professor Mestre do Curso de Fisioterapia. Centro Universitário Facol/ UNIFACOL.
E-mail: alexmagno_d@hotmail.com

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA PARA O NASCER NATURAL: VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO RESGATE DE UMA GESTANTE DO PARTO CESÁRIO PARA O NATURAL

ANA CLARA OLIVEIRA ALVES³⁸⁰

ALESON ARTUR OLIVEIRA³⁸¹

ANA SANTANA ESTEVAM MARTINS³⁸²

KATHIANE CONCEIÇÃO DA SILVA SENA³⁸³

MÁRCIA GUACYARA PEREIRA COSTA DOS SANTOS³⁸⁴

LIA MARISTELA DA SILVA JACOB³⁸⁵

INTRODUÇÃO: O parto hospitalar centraliza-se nas intervenções dos profissionais e impede o protagonismo da mulher, realizando condutas desnecessárias, relacionando-se com altos índices de mortalidade materna e infantil. A participação do enfermeiro obstetra, nesse momento, assegura o bem-estar da mulher e estimula o desenrolar fisiológico do nascer dentro do limite de segurança, empregando as boas práticas, repercutindo positivamente no binômio mãe-filho. **RELATO:** Na ocasião de aula prática em uma maternidade do interior do Rio Grande do Norte, um grupo de discentes do curso de Enfermagem e sua docente (enfermeira obstetra) partejavam uma gestante, que se encontrava em jejum pré-operatório para cesariana há cerca de quatro horas e meia, deambulando e com dilatação vaginal de sete centímetros. O médico já havia chegado para realizar a cirurgia. Contudo, a docente e os estudantes interviram com argumentos científicos e humanísticos, convenceram o médico de aguardar o nascimento natural do feto, tendo em vista uma evolução positiva para parto sem distorcias. A gestante, então, foi alimentada e direcionada à sala de parto normal, lá efetuou agachamento e deambulação; com sua mãe como acompanhante, a parteira, os discentes e a docente, recebeu encorajamento e apoio, de maneira que nasceu por volta de duas horas depois o feto saudável. **COMENTÁRIOS:** Essa experiência evidenciou a contribuição do enfermeiro obstetra para o respeito a capacidade intrínseca feminina de parir, utilizando as boas práticas para favorecer esse processo, preservando a saúde materna e infantil.

³⁸⁰ Discente do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: anaclaraoliveira1026@gmail.com

³⁸¹ Discente do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: alesonartur1993@gmail.com

³⁸² Discente do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: martinssantana1992@gmail.com

³⁸³ Discente do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: katthianesena@gmail.com

³⁸⁴ Discente do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. E-mail: mguacyara@hotmail.com

³⁸⁵ Enfermeira obstetra. Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: liamaristela@gmail.com

A INTER-RELAÇÃO ENTRE CORONAVÍRUS E ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM A PARTIR DO ESPAÇO VIRTUAL

VIVIAN ANDRADE GUNDIM³⁸⁶
FLÁVIA COSTA SANTOS³⁸⁷
MICHELLE ARAÚJO MOREIRA³⁸⁸

INTRODUÇÃO: O surgimento do coronavírus trouxe a necessidade de atualização e adequação da assistência ao parto, especialmente no cuidado ofertado pela(o)s enfermeira(o)s. Sendo assim, as estratégias utilizadas pela Enfermagem como a utilização de espaços virtuais para os processos educativos que atrelem a discussão sobre coronavírus e parto tornaram-se imprescindíveis. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se de relato de experiência com intuito de abordar a inter-relação entre coronavírus e assistência ao parto como atividade de ensino-aprendizagem em espaço virtual. Utilizou-se como recurso a plataforma digital *Instagram*, e da modalidade conhecida como *Live*, que consiste na transmissão de um vídeo ao vivo a partir da rede social de quem a promove, associando-a a cada convidado simultaneamente. A partir disso, explanou-se sobre as modificações dos cuidados necessários na assistência ao parto, frente à necessidade de prevenção da COVID-19 em parturientes e recém-nascidos (RN), assim como assistência em casos confirmados da doença. A temática foi abordada através da descrição do momento ideal em que a gestante deve buscar o atendimento obstétrico, o funcionamento do serviço de triagem e acolhimento, tais quais os cuidados no momento do parto e para com o RN. O recurso integrava umas das atividades remotas promovidas pela Liga Acadêmica de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica (LAEGO), atividade de extensão da Universidade Estadual de Santa Cruz. Dentre as atividades desenvolvidas, citam-se capacitações, discussões e transmissões na área de ginecologia e obstetrícia, tendo esta sido associada a uma sequência de outras *lives*. **COMENTÁRIOS:** O recurso midiático on-line, a internet, tem sido um espaço importante para o desenvolvimento de atividades educativas pela enfermagem, especialmente aquelas sobre coronavírus e assistência ao parto, contribuindo para um cuidado efetivo, humanizado, qualificado ancorado na redução de dúvidas e anseios por parte das gestantes.

³⁸⁶ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz, vivianandrade98@gmail.com

³⁸⁷ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz, flaviasant19@gmail.com

³⁸⁸ Pós-Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Estadual de Santa Cruz, michellepedro@uol.com.br

EXAME FÍSICO NO PUERPÉRIO IMEDIATO: RELATOS DE EXPERIÊNCIA QUE QUALIFICARAM O CUIDADO

CAROLINE DOS SANTOS BRANDÃO³⁸⁹
FLÁVIA LAVÍNIA DE CARVALHO MACEDO³⁹⁰
VIVIANE DE OLIVEIRA COSTA LIMA³⁹¹
LILIAN CONCEIÇÃO GUIMARÃES DE ALMEIDA³⁹²

INTRODUÇÃO: O exame físico minucioso da puérpera em pós-parto imediato, ou seja, entre o primeiro e décimo dia após o parto, é fundamental para diagnosticar intercorrências e prevenir complicações. Essa avaliação consiste na avaliação cuidadosa de aspectos clínicos e atenção para qualquer desvio do padrão fisiológico. Este resumo tem por objetivo relatar a experiência de graduandas de enfermagem na realização do exame físico da mulher no puerpério imediato. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Trata-se da descrição da vivência de graduandas de enfermagem sobre as atividades práticas do componente Cuidados de enfermagem à mulher na maternidade. Estas aulas foram desenvolvidas em uma unidade de Alojamento Conjunto de uma maternidade Pública da cidade de Salvador-Bahia e ocorreu no período de março a julho/2019. Durante as aulas práticas foi possível reconhecer a relevância do exame físico minucioso para prevenir eventuais complicações, o exame apurado possibilitou a identificação de achados importantes e a intervenção precoce prevenindo desde agravos de menor risco até a morte materna. A atividade aconteceu sob supervisão docente que elaborou um plano de aula, onde detalhou os cuidados necessários diante dos achados no exame físico da puérpera. Nesse sentido, foram incluídas a avaliação das mucosas, das mamas, da formação do Globo de Segurança de Pinard, da loqueação, períneo, incisão/penso cirúrgico (se houvesse), genitália, Membros inferiores sinais de edemas, hiperemia, algia, perfusão de extremidades e o Sinal de Homans. Também avaliados os sinais vitais eliminações, o padrão de sono e repouso, humor, relação com o Recém Nascido (RN), amamentação, medicações em uso, dúvidas sobre os cuidados com o RN, entre outros aspectos. Durante os exames físicos foi mantido um espaço para diálogo com a puérpera, na expectativa de identificar o máximo de informações possíveis, complementando o que já dispunha os prontuários e que nos ajudaria a pensar em um plano de cuidados e de alta personalizados. Foi interessante observar que o conhecimento adquirido nas atividades teóricas e práticas forneceram subsídios para intervenção de qualidade, incluindo experiências como o diagnóstico de intercorrências e implementação de cuidado. Dentre os fenômenos fisiológicos observados, as alterações uterinas e o processo de involução com a formação do Globo de Segurança de Pinard despertou a atenção das alunas, especialmente pela necessidade da reavaliação tátil e documentação dos achados para identificar rapidamente as possíveis complicações no puerpério imediato. **COMENTÁRIOS:** O exame físico de

³⁸⁹ Acadêmica de Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - csbrandao192@gmail.com

³⁹⁰ Acadêmica de enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - carvalho.21_@hotmail.com

³⁹¹ Acadêmica de enfermagem no Centro Universitário de ciências e tecnologia e do bacharelado interdisciplinar em humanidades na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - vdeyemanja@gmail.com

³⁹² Enfermeira, Dra. em Saúde Coletiva, Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia- liliancgalmeida@yahoo.com.br

qualidade no pós-parto imediato favorece a identificação de complicações que podem interferir na recuperação satisfatória da puérpera e o retorno com seu filho ao ambiente familiar e comunitário. Nestes cenários, a formação teórico/prática adquirida durante a graduação, contribui para qualidade profissional fundamental na assistência de puérperas.

PERFIL OBSTÉTRICO DE GESTANTES HIPERTENSAS DE UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA

LIA MARISTELA DA SILVA JACOB³⁹³

WESLEY QUEIROZ PEIXOTO³⁹⁴

ANA CARINE ARRUDA ROLIM³⁹⁵

MARIA HELENA BAENA DE MORAES LOPES³⁹⁶

ARTUR PAIVA DOS SANTOS³⁹⁷

ANTONIETA KEIKO KAKUDA SHIMO³⁹⁸

OBJETIVO: caracterizar dados obstétricos de gestantes hipertensas de uma maternidade terciária. **MÉTODOS:** estudo descritivo, exploratório, correlacional, realizado em maternidade cearense de atenção terciária, com 120 gestantes hipertensas. Os dados foram colhidos de novembro de 2017 a abril de 2018, após assinatura do TCLE, mediante entrevistas realizadas via questionário de perguntas objetivas desenvolvido pelos pesquisadores. As variáveis do estudo foram: Índice de Massa Corporal (IMC), Pressão Arterial Sistólica (PAS), Pressão Arterial Diastólica (PAD), número de consultas pré-natais da atual gestação, antecedentes gestacionais, partos e abortos, e tipo de hipertensão – crônica/gestacional. As variáveis referentes ao IMC foram classificadas em gestantes acima do peso e obesidade I; e gestantes avaliadas em obesidade II e III. Os dados foram analisados através da estatística descritiva, sendo as variáveis categóricas expressas em frequência simples e porcentagem, e as variáveis quantitativas em medidas de tendência central e dispersão, por meio dos *softwares Statistical Package for the Social Sciences* versão 24 e *Statiscal Analysis System* versão 9.4. Os valores de $p < 0,05$ foram vistos como expressivos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 69789617.5.0000.5404), em 2 de outubro de 2017, atendendo as exigências éticas da Resolução 466/12. **RESULTADOS:** não foram notadas diferenças expressivas entre as categorias de IMC com relação à PAS, PAD e aos antecedentes de partos ($p > 0,05$). No entanto, foram percebidas diferenças significativas com relação ao número de consultas pré-natais da atual gestação ($p = 0,026$), antecedentes de gestações ($p = 0,008$), abortos

³⁹³ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), mestra em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), graduada em enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), lia_maristela@hotmail.com

³⁹⁴ Pós-graduando pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-infantil da Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), graduado em enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP), queiroz1q@hotmail.com

³⁹⁵ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), mestra em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), graduada em enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), anacarine.rolim@gmail.com

³⁹⁶ Pós doutora pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), doutora em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), mestra em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), graduada em enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), mhbaena@unicamp.br

³⁹⁷ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC), graduado em fisioterapia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), arturfisioterapeuta@gmail.com

³⁹⁸ Doutora em enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), mestra em Enfermagem Fundamental pela Universidade de São Paulo (USP), graduada em enfermagem pela Universidade de São Paulo, akkshimo@gmail.com

($p = 0,017$) e idade ($p = 0,002$). **CONCLUSÃO:** a partir dos resultados, aponta-se a importância de os profissionais conhecerem e analisarem os dados obstétricos da população atendida a fim de viabilizar a assistência planejada em ações direcionadas ao ciclo gravídico-puerperal sem complicações.

USO DO PLANO DE PARTO NO PROCESSO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

MARIA CLARA PAIVA NÓBREGA³⁹⁹

MÁRCIA LUIZA DIAS DA SILVA⁴⁰⁰

SILVIA NATHALY CASTRO SILVA⁴⁰¹

GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE⁴⁰²

VIVIANE ROLIM DE HOLANDA⁴⁰³

OBJETIVO: Avaliar o uso do Plano de Parto em uma maternidade pública. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, de corte transversal e delineamento quantitativo envolvendo puérperas internadas, com até 48 horas, no alojamento conjunto, desenvolvido em uma maternidade pública de referência materno—infantil, em João Pessoa-PB. A coleta de dados ocorreu por meio da técnica de entrevista estruturada, realizada face a face, no período de novembro de 2019 a fevereiro de 2020. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 94050318.6.0000.5208). **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 55 mulheres. A idade das participantes variou entre 14 a 38 anos, com maior frequência no intervalo entre maiores de 18 a 28 anos (47, 85,4%). Todas as mulheres relataram a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, em ambos momentos. Quanto as orientações realizadas durante o acompanhamento pré-natal, identificou-se que apenas 03 mulheres (5,45%) elaboraram o seu Plano de Parto e somente 03 (5,45%) entregaram o seu Plano de Parto na ocasião de sua admissão na maternidade. Observou-se, portanto, que 42% dessas mulheres não elaboraram seu Plano de Parto e não receberam orientações acerca deste durante as consultas de pré-natal. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, pode-se inferir que houve pouco apoio profissional ou baixa adesão das mulheres quanto a elaboração do Plano de Parto durante o acompanhamento pré-natal. Reforça-se que o Plano de Parto é uma ferramenta apoiadora do empoderamento feminino e pode facilitar a comunicação entre os profissionais envolvidos nos serviços de atenção obstétrica. Dessa forma, torna-se evidente a importância da enfermeira, durante o acompanhamento pré-natal, incentivar e apoiar a elaboração do Plano de Parto para promover maior satisfação com o processo de parto e nascimento.

³⁹⁹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. maria_clara_paiva@hotmail.com

⁴⁰⁰ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. mluizadiaz.93@gmail.com

⁴⁰¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. silvianathaly96@gmail.com

⁴⁰² Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem. lanninha_pereira@hotmail.com

⁴⁰³ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Vivi_rolim@yahoo.com.br

SHANTALA E AS POTENCIALIDADES PARA A RELAÇÃO MÃE E BEBÊ NO PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PEDRINY DA SILVA OLIVEIRA⁴⁰⁴

ANALICE CAMPELO DE ARAÚJO⁴⁰⁵

ILISDAYNE THALLITA SOARES DA SILVA⁴⁰⁶

FRANCISCA MARTA DE LIMA COSTA SOUZA⁴⁰⁷

INTRODUÇÃO: A Shantala é uma massagem indiana existente há mais de 3.000 anos, possuindo em sua fundamentação uma visão holística do ser, tornando-o ciente do seu corpo e do mundo que o rodeia. É realizada com manobras que possibilitam a sensibilização da pele do bebê no pós-parto, desenvolvendo estímulos sensoriais, alívio de dores, prevenção de doenças, além de uma maior integração entre mãe e filho despertando memórias afetivas vivenciadas no útero materno. Desse modo, o toque para além de um sinal de afeto auxilia o bebê a tornar-se mais seguro e preparado para situações futuras. **RELATO:** Apresentar a experiência da criação, produção e divulgação de uma cartilha sobre Shantala, desenvolvida de fevereiro a abril de 2020, no período de isolamento social, visando a oportunidade de maior acesso da população às redes sociais. É um produto do projeto de extensão “Promovendo saúde com as práticas integrativas e complementares no Município de Santa Cruz/RN”, aprovado com bolsa pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Dessa forma, após pesquisas realizadas na literatura existente sobre a temática, e elaborada uma cartilha para o ensino e o treinamento das mães puérperas, descrevendo como surgiu a técnica, quais seus principais benefícios, as orientações sobre os cuidados necessários e o passo a passo de como proceder na realização da massagem. Atentou-se para a forma didática, com a utilização de uma linguagem de fácil acesso e recursos visuais, tornando-se um material compreensível para as mães. Posteriormente, a cartilha foi divulgada nas redes sociais: whatsapp, facebook e instagram, sendo bastante curtida e utilizada conforme as informações divulgadas. **COMENTÁRIOS:** Constatou-se que a utilização da tecnologia digital pode contribuir para a sensibilização das questões relacionadas aos cuidados com o recém-nascido pela mãe, diante da ansiedade que envolve o período puerperal dadas as nuances que permeiam, atualmente também relacionadas ao período do isolamento social. Portanto, é de suma importância a apresentação de técnicas e manejos que contenham conhecimentos facilitadores na aproximação da mãe e do bebê nesse momento de descoberta para ambos. Dessa forma, massagem atua como terapia alternativa, possuindo uma grande eficácia para alívio de dores, prevenção de doenças e estabelece afeto e tranquilidade no desenvolvimento da criança e na sua percepção de mundo.

⁴⁰⁴ Graduanda em Psicologia pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/FACISA campus da UFRN – pedriny@ufrn.edu.br

⁴⁰⁵ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/FACISA campus da UFRN – aliice.campelo96@gmail.com

⁴⁰⁶ Mestre em Enfermagem pela UFRN – ilisdayne@gmail.com

⁴⁰⁷ Doutora em Enfermagem pela UFRN – enfermarta2001@yahoo.com.br

MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO ESPONTÂNEO: COMO ELAS ESTÃO SENDO ATENDIDAS?

KARINE GUIOT ARAÚJO⁴⁰⁸
MILENA SILVA COSTA⁴⁰⁹

INTRODUÇÃO: O abortamento espontâneo ocorre em aproximadamente 15% das gestações e envolve sofrimento físico, social, espiritual e psíquico. A forma como a notícia sobre o abortamento é repassada pelos profissionais de saúde poderá influenciar no luto vivenciado pela mãe e familiares. Nesse momento, o atendimento humanizado e ético poderá minimizar traumas e conflitos pessoais. Para tanto, é importante que o profissional de saúde seja preparado para esse tipo de cuidado desde a sua formação acadêmica. **RELATO:** A experiência aconteceu nas aulas práticas de um módulo do curso de medicina, ocorridas no setor de obstetrícia de um hospital de referência situado no interior cearense brasileiro, no ano de 2019. Durante a vivência, foram presenciadas situações em que o atendimento humanizado e ético não estava condizente com o orientado em aulas teóricas, pois havia profissionais de saúde que, no atendimento e na comunicação da notícia de abortamento espontâneo, utilizaram uma comunicação breve, sem acolhimento, sem empatia e sem planejamento, o que denota despreparo profissional, desrespeito aos direitos humanos e descumprimento da norma técnica de atenção humanizada ao abortamento descrito pelo Ministério da Saúde. **COMENTÁRIOS:** A atenção holística às mulheres em abortamento é direito de toda mulher e dever de todo profissional de saúde. No entanto, há estudos que revelam essa situação vivenciada em outros serviços de emergência obstétrica, o que requer medidas de mudanças de comportamentos pelos profissionais de saúde. A formação acadêmica é o momento inicial de aprendizado para os princípios humanos, éticos e legais dentro da profissão. As situações negativas vivenciadas, mesmo não devendo acontecer, possibilitam uma reflexão sobre o Ser profissional de saúde. Assim, elas precisam ser discutidas para que mudanças intrínsecas aconteçam e se propaguem de forma positiva, para que futuros profissionais possam conduzir o cuidado de uma maneira efetiva, humanizada e ética.

⁴⁰⁸ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: karine_guiot@hotmail.com

⁴⁰⁹ Doutorado em Enfermagem. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: milena.costa@ufca.edu.br

DETERMINANTES NO NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS: A RELAÇÃO ENTRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E O NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS

DAIANA MARINA ANDRADE⁴¹⁰
MARÍLIA LOIOLA CARDOZO⁴¹¹
GABRIEL NOGUEIRA SILVA⁴¹²
GABRIELA FREITAS DA SILVEIRA⁴¹³
NÚRYA PATIELLY TEIXEIRA OLIVEIRA⁴¹⁴
DANIELLE BRANDÃO DO NASCIMENTO⁴¹⁵

OBJETIVO: Relacionar o número de nascidos vivos à assiduidade nas consultas pré-natais direcionadas às gestantes adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo epidemiológico, com dados retirados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que visa quantificar o impacto das variáveis: nascidos vivos, consultas pré-natais, idade da mãe e evolução ao decorrer dos anos. Os dados foram compilados com o auxílio do Microsoft Office Excel e, a partir disso, analisados. **RESULTADOS:** Entre os anos de 2010 a 2017, verificou-se que a faixa etária de 10 a 14 na ausência de consulta pré-natal houve um total de 141 nascidos vivos, de 1 a 6 consultas apresentou um aumento, e atingiu o total de 2426 nascidos vivos, quando realizaram-se 7 ou mais consultas, alcançou o total de 2497 nascidos vivos. Já na faixa etária de 15 a 19 anos, observou-se que na ausência de pré-natal houve 2822 nascidos vivos, de 1 a 6 consultas esse número chegou a 44521 e, na realização de 7 ou mais consultas obteve-se um total de 61952 nascidos vivos. Desse modo, ao sintetizar esses dados, nota-se que na faixa etária de 10 a 14 anos, o total de nascidos vivos foi de 5064. Tal quantidade apresenta-se reduzida quando comparada à faixa etária de 15 a 19 anos, que apresentou um total de 109295 nascidos vivos. **CONCLUSÃO:** Pode-se afirmar que a gravidez na adolescência, com enfoque na primeira fase (10 a 14 anos), interfere negativamente na quantidade de nascidos vivos, em especial quando realizadas menos consultas pré-natais. Além disso, é possível inferir que a quantidade de consultas é um fator determinante para o número de nascidos vivos, sendo, portanto, imprescindível o acompanhamento individualizado e personalizado de todo o período gestacional dessas adolescentes.

⁴¹⁰ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: dai.ana.marina@hotmail.com

⁴¹¹ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: marilialoiola7@gmail.com

⁴¹² Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: nogueira.gns@gmail.com

⁴¹³ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: gabrielafs13@hotmail.com

⁴¹⁴ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: nuryaoliveiramed@gmail.com

⁴¹⁵ Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA. E-mail: daninha.brandao@hotmail.com

“CONHECENDO A MATERNIDADE”: O EMPODERAMENTO DA GESTANTE SOBRE O PROCESSO DO PARTO

FLAYANE VIRGINIA DE ARAUJO TEIXEIRA⁴¹⁶

PAULA ALVES CAMELO⁴¹⁷

DAIELLE OLIVEIRA MIRANDA⁴¹⁸

DANIEL FERREIRA VIEIRA⁴¹⁹

JAMILY PEREIRA BRAZ⁴²⁰

ROSÂNGELA SOUSA CAVALCANTE⁴²¹

INTRODUÇÃO: Identificou-se na consulta pré-natal a preocupação de gestantes primíparas a respeito do partear. Assim, considerando a lei nº 11.634/2007 que dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e vinculação à maternidade que receberá assistência surgiu a ideia de promover visitas-guiadas ao hospital-maternidade para desmistificação de tabus, esclarecimento de dúvidas, bem como os procedimentos desde a internação até a alta hospitalar. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Este estudo é fruto da experiência do Internato em Enfermagem, experimentada no 9º período do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste (FPO) em Crateús-CE. O *locus* do estudo foi o hospital-maternidade de referência do município supracitado. As ações foram desenvolvidas em duas etapas, a primeira: convite e organização dos grupos de gestantes interessadas na visita-guiada; a segunda etapa foi a efetivação da visita à maternidade com as gestantes. Nesta oportunidade, as gestantes foram acompanhadas pelo profissional de enfermagem da maternidade, podendo conhecer o local onde elas, futuras parturientes, irão experienciar o trabalho de parto. Na visita foram apresentadas informações quanto ao momento correto da gestante procurar a Maternidade, sobre métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto, a função de cada profissional de saúde na sala de parto, informações sobre posições de parto, episiotomia, episiorrafia, parto fórceps e cesáreo. Também são ofertadas orientações sobre os benefícios do aleitamento materno, bem como houve espaço para sanar dúvidas e ouvir os anseios e opiniões das gestantes. **COMENTÁRIOS:** Sentimentos como ansiedade, medo e insegurança, comumente, acompanham a mulher no período do trabalho de parto e parto. Assim, reconhecendo o valor do cuidado integral à parturiente, constatou-se a importância do desenvolvimento de tecnologias educativas que possam ser utilizadas para empoderar a mulher em um processo tão significativo quanto o partear.

⁴¹⁶ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. flay.jv143@gmail.com

⁴¹⁷ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. paula.alvesc@hotmail.com

⁴¹⁸ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. mirandadaielle@gmail.com

⁴¹⁹ Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. enf.danielfv@gmail.com

⁴²⁰ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. brazfamily@gmail.com

⁴²¹ Enfermeira. Mestranda em gestão em saúde - UECE. rosangelascavalcante@homail.com

TELEORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA GESTANTES, PARTURIENTES E PUÉRPERAS EM TEMPOS DA COVID-19

STHEFANE NOGUEIRA DE AZEVÊDO⁴²²

ANA GABRIELLE XAVIER DE MELO⁴²³

ELIZIA RAIANE OLIVEIRA FERNANDES⁴²⁴

MARIA HELENA ASSIS MELO⁴²⁵

LUCIANE ALVES RIBEIRO⁴²⁶

RITA DE CÁSSIA ROCHA MOREIRA⁴²⁷

INTRODUÇÃO: A pandemia do novo coronavírus mobilizou o mundo na tentativa de diminuir os impactos causados por tal infecção, e em pouco tempo, transformou a vida das pessoas. Nesse contexto, o Ministério da Saúde lança uma nota que inclui mulheres no ciclo gravídico-puerperal no grupo de risco da COVID-19. Em meio às recomendações de higiene e isolamento social, preconiza-se que os cuidados pré-natais devem ser mantidos, ainda que com espaçamento e se possível, com o complemento de teleorientação. Objetiva relatar a experiência como reguladora de um grupo de teleorientação em Feira de Santana-BA. **RELATO:** O projeto “Fale com a Parteira” - Feira de Santana – Bahia é uma iniciativa voluntária de teleorientação para gestantes, parturientes e puérperas realizado por meio de plantões de 24 horas, online e gratuitos. Tem o suporte de 11 enfermeiras obstetras e 13 reguladores que no período de 09 de abril a 24 de junho de 2020 realizaram cerca de 391 atendimentos. As mulheres têm acesso a um link disponível na página do Instagram @falecomaparteirafeiradesantana, que permite a entrada ao grupo de WhatsApp, e são captadas pelas reguladoras, que enviam uma mensagem dando as boas vindas, e esclarecem a função do grupo. Esse processo ocorre com o uso de textos curtos, padronizados, contendo informações sobre a COVID-19, gestação e trabalho de parto, elaborados e ajustados continuamente conforme os avanços em pesquisas e as demandas de atendimentos. **COMENTÁRIOS:** A teleorientação em tempos de pandemia apresenta-se como um recurso eficaz na redução da circulação de indivíduos em estabelecimentos de saúde, bem como o risco de contaminação, por meio da menor exposição das mulheres, uma vez que tal estratégia de atendimento permite que o deslocamento seja evitado. Também, possibilita a continuidade do pré-natal, a detecção precoce de intercorrências gestacionais e neonatais e orienta quanto ao parto e os cuidados de prevenção à COVID-19.

⁴²² Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. E-mail: tefsnogueira@gmail.com

⁴²³ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. E-mail: agxm@hotmail.com

⁴²⁴ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. E-mail: elizivoice@gmail.com

⁴²⁵ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. E-mail: mhaomelo@gmail.com

⁴²⁶ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Enfermeira Obstetra na Fundação Hospitalar de Feira De Santana e na Equipe Germinare Parto Humanizado Domiciliar. Coordenadora do projeto Fale com a Parteira – Feira de Santana – BA. E-mail: luthyanny@gmail.com

⁴²⁷ Enfermeira Pré-natalista, Mestre e Doutora em Enfermagem com ênfase em Saúde da Mulher pela Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunto do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. Orientadora. E-mail: ritahelio01@yahoo.com.br

O USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS E FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

JULIANA BARBOSA DA SILVA⁴²⁸

JULIANE RANGEL DANTAS⁴²⁹

LIBNA HELEN DE MELO LIMA⁴³⁰

ROSELMA MARINHO DE SOUZA⁴³¹

SARAH KATARINE LOURENÇO DOS SANTOS⁴³²

ANA LUÍSA BRANDÃO DE CARVALHO LIRA⁴³³

OBJETIVO: Descrever a aplicabilidade de métodos não farmacológicos e farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto assistido pelo enfermeiro obstétrico. **MÉTODO:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em uma maternidade pública de Natal/RN, de dezembro de 2019 a março de 2020. A amostra foi composta por 37 puérperas assistidas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto pelo enfermeiro obstétrico. Foi utilizado um instrumento, elaborado pela pesquisadora, para obter dados sobre a assistência realizada pelo enfermeiro no trabalho de parto, parto e pós-parto. Em seguida, foram organizados em uma planilha no Microsoft Office Excel e analisados no software estatístico IBM SPSS *Statistic* versão 19.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição responsável, sob parecer: 3.755.524. **RESULTADOS:** Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor foram utilizados em 91,9% das mulheres, sendo os mais frequentes: deambulação (78,4%), banho morno (43,2%), escada de ling (37,8%) e cavalinho (29,7%). Os métodos farmacológicos utilizados no trabalho de parto foram: ocitocina (45,9%) e o misoprostol (8,1%). **CONCLUSÃO:** Existe elevado uso de métodos não farmacológicos quando comparados aos métodos farmacológicos em mulheres assistidas por enfermeiro obstétrico nessa maternidade. Considera-se que a adoção dos métodos não farmacológicos contribui para dar suporte e controlar a sensação de dor nas parturientes, reduzindo ou atrasando o uso de métodos farmacológicos para o alívio da dor, como os analgésicos. Observamos, por fim, que a assistência do enfermeiro obstétrico se fundamenta na fisiologia do trabalho de parto e participação ativa da mulher no processo de parturição, mostrando-se essencial para a efetivação da humanização do cuidado no parto.

⁴²⁸ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: julianabarbosa286@gmail.com;

⁴²⁹ Doutoranda em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: juliane_cia@yahoo.com.br;

⁴³⁰ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: libnahelengmr@gmail.com;

⁴³¹ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: roselmagaldino@hotmail.com;

⁴³² Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: sarahklourenco@gmail.com;

⁴³³ Professora do departamento de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: analuisa_brandao@yahoo.com.br.

ENSINO EM ÉPOCA DE PANDEMIA: MONITORIA COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM SOBRE SAÚDE DA GESTANTE

JANAINA CARNEIRO LIMA⁴³⁴

MARIA ANDREZZA GOMES MAIA⁴³⁵

GILMARA REGIA SIMÕES DA SILVA⁴³⁶

MILENA SILVA COSTA⁴³⁷

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 ocasionou mudanças econômicas, políticas e de comportamentos na população devido ao desconhecimento sobre as medidas eficazes de proteção, tratamento e cura da doença. No setor da educação, as aulas presenciais foram suspensas, mas as demais atividades foram mantidas com adaptações, para a continuidade do aprendizado dos estudantes. As universidades precisaram criar e reinventar estratégias de ensino à distância para contemplar o conteúdo programático das disciplinas. **RELATO:** O relato de experiência que segue refere-se à monitoria ofertada em um módulo de saúde materno e infantil do curso de medicina de uma universidade pública situada no Estado do Ceará, Brasil. As atividades remotas aconteceram no mês de abril e maio de 2020. A comunicação com os estudantes ocorreu por meio do aplicativo *Whatsapp* e e-mail institucional. As estratégias de ensino utilizadas foram a elaboração de um caderno de atividades sobre atenção básica à saúde materno e infantil, incluindo o contexto da Covid-19; confecção de material didático informativo para gestantes sobre seus direitos; criação de roteiro prático e mapa mental sobre semiologia obstétrica e consulta de pré-natal e de puerpério. **COMENTÁRIOS:** A monitoria possibilitou a revisão e o aprofundamento dos conteúdos ministrados antes da pandemia, contribuiu de forma remota para o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes dos estudantes em curso e das monitoras, facilitou o intercâmbio entre professoras, monitoras e estudantes e possibilitou a construção de processos de aprendizagem. As limitações para o avanço de estratégias, além das citadas, estavam relacionadas ao acesso à internet por parte de alguns estudantes. Enquanto a pandemia permanecer assolando os países, estratégias de ensino precisarão ser repensadas e implementadas com o objetivo de mitigar os prejuízos acadêmicos.

⁴³⁴ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: janainacarlina016@gmail.com

⁴³⁵ Estudante de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: andrezzamaia12@gmail.com

⁴³⁶ 3 Médica e Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: missgilmara@hotmail.com

⁴³⁷ 4 Enfermeira. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha, CE, Brasil. E-mail: milena.costa@ufca.edu.br

PARTO DOMICILIAR, UM EXERCÍCIO DE AUTONOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA FERREIRA MAGALHÃES⁴³⁸

CLAUDIA MOREIRA DE LIMA⁴³⁹

TAÍS CAROLINE PEREIRA DOS SANTOS⁴⁴⁰

INTRODUÇÃO: Anterior ao modelo hospitalocêntrico, o parto em domicílio era uma prática corriqueira, onde muitas mulheres tinham seus filhos sem nenhuma intervenção, por intermédio de parteiras que prestavam assistência no partejar. Optar por um parto domiciliar resulta de um acompanhamento gradativo da gestação com avaliação de riscos, custos e benefícios ao casal. Hodiernamente houve um aumento de partos em domicílios, pois muitas mulheres encaram esse momento como uma experiência peculiar e natural. **RELATO DE EXPERIENCIA:** O parto em domicílio foi advindo de uma gestação de 40 semanas, mulher de 45 anos, múltipara, com precedentes de todos os partos naturais e nascidos vivos, não possuía doenças crônicas (pré) existentes, pré-natal realizado na unidade de saúde de referência, sem intercorrências. Desde o início da gravidez a mãe expressava desejo de um parto domiciliar, devido ao fato de ter sofrido violência obstétrica nos partos anteriores. A evolução do parto teve início por volta das 17:00 horas de um domingo, com queixas de leve desconforto em região pélvica, a gestante ora deambulava ora permanecia sentada, porém com semblante sereno sem expressão de medo. Os familiares demonstram preocupação, filhos e esposo permanecem presentes o tempo todo. Após horas terem se passado a gestante continua a fazer caminhada pelo espaço de seu domicílio, com acréscimo de contrações fortes a sua queixa. Por volta das 05:00 horas a parturiente decide deitar-se, queixando-se de contrações mais intensas, o que evolui para o parto normal sem intervenções. Díade passam bem após os cuidados mediatos e imediatos. **COMENTÁRIOS:** O parto em domicílio é uma alternativa para as gestantes darem à luz de forma biológica, respeitando a fisiologia do corpo e o tempo do bebê, tudo sem intervenções, a parturiente é a protagonista do parto. Desse modo, é essencial que as mulheres reconheçam isso e entendam que a autonomia do ser humano é necessária em todos os momentos de sua vida.

⁴³⁸ Acadêmica de Enfermagem. UNEMAT. E-mail: julianafmmagalhaes@gmail.com

⁴³⁹ Graduada em Enfermagem. Mestra em Ambiente e Saúde. E-mail: cml_claudiamoreira@hotmail.com

⁴⁴⁰ Acadêmica de Enfermagem. UNEMAT. E-mail: tais-caroline.18@hotmail.com

RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: UM ESPAÇO DE APRENDIZADO E TROCA DE EXPERIÊNCIAS

IEDA BEATRIZ DOS SANTOS PEIXOTO⁴⁴¹
ANNA LARYSSA MENDES DE OLIVEIRA⁴⁴²
ÉLIDA KARINE PEREIRA DE LIMA⁴⁴³
KAROLAYNE GOMES DE ALMEIDA⁴⁴⁴
SANDRELLY PAULA DE ANDRADE BARROS⁴⁴⁵
JÉSSICA TAMIREZ DA SILVA MACHADO⁴⁴⁶

INTRODUÇÃO: O período gestacional é considerado como único, especial e significativo para a maioria das mulheres. Nesse momento, inúmeras dúvidas surgem, sejam elas relacionadas à vida, gestação, parto e puerpério. Assim, sabe-se que as rodas de gestantes assumem um importante papel durante essa fase, visto que o esclarecimento de dúvidas por meio de troca de experiências entre gestantes e familiares poderá contribuir de forma positiva na gestação, trabalho de parto, parto e puerpério. **RELATO:** Experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem, em maio de 2019, durante as práticas realizadas pela disciplina Saúde da Mulher. A ação foi realizada com o Projeto de Extensão “CIRANDA MATERNA” do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em uma Unidade Básica de Saúde do município da Vitória de Santo Antão, PE. A atividade efetuada com as gestantes presentes contou com 3 momentos, o primeiro foi realizado a partir de uma dinâmica de apresentação de todos os presentes na roda, onde era questionado seu nome, o quantitativo de gestações e nomes dos filhos. Para o segundo momento, confeccionou-se uma linha do tempo que abordava os períodos clínicos do parto normal e por fim, o terceiro momento contou com a apresentação do plano de parto, sua finalidade e os direitos da gestante e seus acompanhantes. **COMENTÁRIOS:** A ação com as gestantes possibilitou um momento enriquecedor de troca de experiências e informações, possibilitando que a gestante compreendesse os sinais apresentados em cada fase dos períodos clínicos do parto, assim como do puerpério, podendo dessa forma lidar melhor com as situações, sentindo-se mais tranquila e confiante. Dessa forma, enfatiza-se a importância das rodas de gestantes como uma ferramenta do cuidado feminino, possibilitando às mulheres elucidação de dúvidas e construção coletiva de saberes. Ressalta-se, ainda, que o plano de parto contribuiu para o empoderamento da mulher acerca dos seus direitos.

⁴⁴¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: iedabspeixoto@gmail.com

⁴⁴² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: annalaryssa93@gmail.com

⁴⁴³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: elidalima16@outlook.com

⁴⁴⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: karolaynegomes_@hotmail.com

⁴⁴⁵ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória – UFPE/CAV. e-mail: sandrellyandrade1@gmail.com

⁴⁴⁶ Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Residente Multiprofissional em Atenção Cardiovascular pela Universidade de Pernambuco (UPE). e-mail: jessicamachados15@gmail.com

SALA DE ESPERA SOBRE SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CÁTIA VANESSA RODRIGUES DOS SANTOS⁴⁴⁷
AGNETE TROELSEN PEREIRA⁴⁴⁸

INTRODUÇÃO: O período gestacional traz para a mulher várias transformações e inseguranças especialmente no que tange a prática sexual, diante disso torna-se imprescindível criar espaços de esclarecimentos sobre esta temática. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência acadêmica vivenciado no 4º semestre, 2018.2, no componente curricular de Saúde do Adulto I, pelo curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), *Campus VII*, conduzido em uma estratégia de saúde da família de Senhor do Bonfim-BA. Foi realizada uma sala de espera sobre sexualidade na gestação, tema este escolhido a partir do diálogo entre acadêmicos e enfermeiro da unidade. A ação foi realizada no dia 31/10/2018, considerando estrategicamente que neste dia estavam programadas as consultas de pré-natal. A atividade contou com a participação de 16 gestantes e teve duração de 20 minutos, abordando os benefícios da prática sexual para a gestante, restrições e posições sexuais mais adequadas. **COMENTÁRIOS:** Foi constatado que a realização de salas de espera torna produtivo o tempo de aguardo de usuários nos serviços de saúde, criando espaços de reflexão-ação, fundamentada tanto nos saberes técnico-científicos, quanto nos saberes empíricos. Para as gestantes, explanar sobre sexualidade é fundamental, levando em consideração que a gravidez se traduz em um momento repleto de mudanças biológicas e psicológicas que contribuem para que inseguranças no âmbito sexual surjam, abrindo espaço para a necessidade de suporte nesse aspecto da vida feminina. A sala de espera teve um importante impacto na formação profissional dos discentes envolvidos, pois ao mesmo tempo que possibilitou compreender as inseguridades das gestantes, propiciou o planejamento e execução da atividade. Por fim, verificou-se que o enfermeiro tem papel indubitável na saúde da gestante, especialmente pelo fato deste profissional ter um vínculo maior com as pacientes, devendo assim estar apto a prestar assistência qualificada.

⁴⁴⁷ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). E-mail: catiavanessa11@live.com

⁴⁴⁸ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). E-mail: agnetetroelsen@hotmail.com

CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE PARTO ILUSTRATIVO PARA AUXILIAR NO EMPODERAMENTO FEMININO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANDRELLY PAULA DE ANDRADE BARROS⁴⁴⁹
WANESSA NATHALLY DE SANTANA SILVA⁴⁵⁰
GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE⁴⁵¹
IEDA BEATRIZ DOS SANTOS PEIXOTO⁴⁵²
MARIA EDUARDA WANDERLEY DE BARROS SILVA⁴⁵³
VIVIANE ROLIM DE HOLANDA⁴⁵⁴

INTRODUÇÃO: O plano de parto é um documento que visa auxiliar no empoderamento feminino durante a gestação, aumentando a autonomia e facilitando a tomada de decisões sobre os procedimentos realizados durante o trabalho de parto e parto. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A construção do plano de parto ilustrativo ocorreu no período de abril a julho de 2019, após aprovação do projeto no comitê de ética em pesquisa, pela Universidade Federal de Pernambuco. O plano de parto visou ilustrar procedimentos que podem acontecer durante o trabalho de parto e parto, com o intuito de facilitar a compreensão das informações dispostas para mulheres atendidas na atenção primária de saúde. Para produção das ilustrações realizou-se revisão integrativa, utilizando as seguintes palavras-chave: parto humanizado, empoderamento e plano de parto. Ao todo, 36 artigos que contemplavam uma assistência obstétrica humanizada foram utilizados para o estudo. Por conseguinte, foi possível produzir 24 ilustrações seguindo as boas práticas de atenção ao parto, sendo essas divididas nos seguintes tópicos: cuidados durante o trabalho de parto e parto, cuidados no pós-parto imediato, cuidados com o bebê e cuidados na cesariana, quando necessária. As imagens foram finalizadas através de pintura digital utilizando o programa Adobe Photoshop 12.0. A formatação e configuração foi realizada com as ferramentas do programa CorelDraw 15.0. De tal forma, as imagens foram dispostas de forma didática e de compreensão acessível, com o auxílio de estrutura esquemática simples. **COMENTÁRIOS:** O plano de parto ilustrativo pode atuar como uma ferramenta de educação em saúde que auxilia no empoderamento, facilitando o processo de compreensão, principalmente por gestantes que possuem analfabetismo funcional ou baixa escolaridade, uma vez que os procedimentos serão visualizados por meio das ilustrações. Importa inferir que após a etapa de construção, o plano de parto ilustrativo seguiu para o processo de validação por especialistas.

⁴⁴⁹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco no Centro Acadêmico de Vitória. E-mail: sandrellyandrade1@gmail.com

⁴⁵⁰ Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco. Residente em Saúde da Família pelo Programa Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde do Centro Acadêmico de Vitória. E-mail: wanessa.nataly@hotmail.com

⁴⁵¹ Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da UPE/UEPB. E-mail: lanninha_pereira@hotmail.com

⁴⁵² Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco no Centro Acadêmico de Vitória. E-mail: iedabspeixoto@gmail.com

⁴⁵³ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: eduarda.wanderley@outlook.com

⁴⁵⁴ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB/CCS/DESC). E-mail do orientador: vivi_rolim@yahoo.com.br

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO AOS RECÉM-NASCIDOS EM MATERNIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANTANA AMORIM SILVA⁴⁵⁵
JÉSSICA MARIA GOMES ARAÚJO⁴⁵⁶
SARA ÉLLEN RODRIGUES DE LIMA⁴⁵⁷
EMANUELLY VIEIRA PEREIRA⁴⁵⁸

INTRODUÇÃO: Os cuidados ao recém-nascido devem basear-se em sistema que garanta atenção continuada e adequada ao nível de risco do neonato. Insere-se, assim, a utilização do *check-list* como estratégia para auxiliar na assistência e detecção precoce de patologias, bem como na perspectiva das normas de segurança do paciente. **RELATO:** Relato de experiência realizado a partir de atividades desenvolvidas em uma maternidade pública localizada na Região Centro-Sul do Estado do Ceará, no período de março a junho de 2020. Utiliza-se durante a assistência neonatal um *check-list* baseado em recomendações propostas pelo Ministério da Saúde com a finalidade de padronizar a assistência ofertada, mas ao mesmo tempo são adotadas medidas individualizadas com vistas a assistir ao recém-nascido de forma holística e integral. Evidenciaram-se cuidados realizados padronizados pelo *checklist*: completa identificação do recém-nascido, uso de pulseira de identificação com nome da mãe, verificação quanto ao estímulo e realização do aleitamento materno precoce, uso da posição de Tredenlemburg para desobstrução das vias áreas, remoção de secreção na região da face, aspiração de orofaringe e nasofaringe somente com indicação clínica, clampeamento do cordão umbilical após cessadas suas pulsações, monitoramento dos sinais vitais com avaliação do Escore de Apgar no primeiro e quinto minuto de vida, administração de vitamina k e de vacinas BCG e contra a Hepatite B, avaliação dos cuidados referentes ao aquecimento do neonato, realização de mensuração de medidas antropométricas e testes de triagem neonatal (coraçãozinho, olhinho), visando identificar anormalidade e intervir precocemente. **COMENTÁRIOS:** Cuidados ao neonato são relevantes para adaptação à vida extrauterina, identificar complicações e necessidades terapêuticas. A utilização do *check-list* constitui estratégia para segurança do paciente ao sistematizar e monitorar a realização de cuidados preconizados a serem ofertados ao recém-nascido.

⁴⁵⁵ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, santana.amorim@urca.br

⁴⁵⁶ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, jessica.gomes@urca.br

⁴⁵⁷ Discente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, sara.rodrigues@urca.br

⁴⁵⁸ Docente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, emanuely.pereira@urca.br

USO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR DO PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

SILVIA NATHALY CASTRO SILVA⁴⁵⁹
MÁRCIA LUIZA DIAS DA SILVA⁴⁶⁰
MARIA CLARA PAIVA NÓBREGA⁴⁶¹
GEYSLANE PEREIRA MELO DE ALBUQUERQUE⁴⁶²
VIVIANE ROLIM DE HOLANDA⁴⁶³

OBJETIVO: Avaliar o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto em uma maternidade pública. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, de corte transversal e delineamento quantitativo, desenvolvido em uma maternidade pública de referência materno—infantil, em João Pessoa-PB. A coleta de dados ocorreu por meio da técnica de entrevista estruturada, realizada face a face, com puérperas internadas, com até 48 horas, no alojamento conjunto, durante o período de novembro de 2019 a fevereiro de 2020. Realizou-se um teste piloto com cinco puérperas, para verificar a aceitabilidade, clareza e entendimento da linguagem do instrumento. Verificou-se necessidade de novos ajustes e desprezou-se a amostra. Um segundo teste piloto comprovou a qualidade e aceitabilidade do instrumento. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 94050318.6.0000.5208). **RESULTADOS:** Participaram 55 mulheres, com média de idade de 25 anos e parto com média de idade gestacional de 38 semanas. Verificou-se que os métodos não farmacológicos mais frequentes, durante o processo do parto, foram: técnica de respiração, massagem, banho e movimentação/caminhar, estimulando-se, respectivamente 56,3%, 49%, 23,6%, 20%. Houve baixa adesão pelo uso da música, cavalinho e bola suíça. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, percebe-se a variedade de métodos não farmacológicos ofertados para alívio da dor no trabalho de parto, reflete na qualidade da assistência obstétrica e conduzem a valorização da parturiente e liberdade de escolha no processo de parto e nascimento, respeitando-se a individualidade de cada mulher, de modo a estimular a humanização e o protagonismo da mulher no seu parto.

⁴⁵⁹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. silvianathaly96@gmail.com

⁴⁶⁰ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. mluizadiaz.93@gmail.com

⁴⁶¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. maria_clara_paiva@hotmail.com

⁴⁶² Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da UPE/UEPB. lanninha_pereira@hotmail.com

⁴⁶³ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. vivi_rolim@yahoo.com.br

HIPOTIREOIDISMO NA GESTAÇÃO

MARIANA LOPES LIMA⁴⁶⁴

JULYA DE ASSIS SOUSA MORAIS⁴⁶⁵

MARIA BEATRIZ AZEVEDO TERCEIRO NETO⁴⁶⁶

ISABELLA JORDANY ALVES RAMOS⁴⁶⁷

MARTINHO FERRAZ NÓBREGA⁴⁶⁸

INTRODUÇÃO: A desordem tireoidiana descompensada na gestação pode acarretar repercussões maternas e fetais, tais como hipertensão gestacional, placenta prévia, abortos espontâneos, baixo peso fetal, malformações congênitas, além de redução do QI da prole. Essas alterações demonstram a importância da dosagem seriada do T4 Livre e TSH durante a gestação em mães portadoras de hipotireoidismo para avaliação do controle da doença, bem como o encaminhamento para o pré-natal de alto risco. **RELATO:** Paciente com história de hipotireoidismo desde os 9 anos de idade, tratada com Puran T4 75 mg. Cerca de dois anos anteriormente ao atendimento, a paciente começou a sentir tonturas, que associou à medicação, interrompendo o tratamento. Referiu que vinha ganhando peso nos últimos meses e que também estava apresentando edema nos membros inferiores, relacionando a sintomatologia ao hipotireoidismo não tratado. No dia 31/12/2018 começou a sentir ligeiros movimentos no seu abdome, quando então procurou uma policlínica nos dias subsequentes para realizar uma USG transvaginal, sendo então encontrada uma gestação de 24 semanas. No dia 07/01/2019 compareceu a UBS para início do pré-natal, relatando que estava em amenorreia há mais de um ano e que não fazia uso de nenhum método contraceptivo, na ocasião estava com 25 semanas. Paciente relatou gestação anterior, na qual o primeiro filho nasceu pré-termo, e veio a óbito com 4 dias, não sabendo informar a causa. Devido ao histórico de hipotireoidismo não tratado e óbito neonatal do primeiro filho foram solicitados todos os exames recomendados pelo Ministério da Saúde, além da dosagem de TSH e T4 Livre. A paciente foi encaminhada com urgência ao endocrinologista, sendo aconselhada a procurar uma policlínica devido à demora de marcação da especialidade pelo SUS, e foi encaminhada também ao pré-natal de alto risco no Hospital Universitário Lauro Wanderley. **COMENTÁRIOS:** O caso dessa paciente nos propiciou a oportunidade de desenvolver um Projeto Terapêutico Singular, que oferece uma atenção individual ao paciente, respeitando a singularidade do indivíduo, seu processo-saúde doença e sua inserção dentro da coletividade. Além de acrescentar de forma significativa na formação acadêmica e pessoal das estudantes, impulsionando um olhar mais humano e individualizado a cada caso, buscando sempre a melhor forma de atender ao paciente.

⁴⁶⁴ Interno de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE; lopesmariana213@gmail.com

⁴⁶⁵ Interno de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE; julya_morais@hotmail.com

⁴⁶⁶ Interno de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE; biatneto@hotmail.com

⁴⁶⁷ Estudante de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio - FMJ; isabellajordanyar@gmail.com

⁴⁶⁸ Médico de Saúde da Família, preceptor do Internato de Medicina Geral da Família e Comunidade da FAMENE

FATORES QUE INTERFEREM NA CULTURA DA MULHER INDÍGENA DETERMINANDO A ESCOLHA DE VIA DE PARTO

ALESSA CHRISTIE RAMOS GONÇALVES⁴⁶⁹
MARÍLIA DOS SANTOS LOPES LIMA⁴⁷⁰
MARIA AUGUSTA SANTOS DE ALENCAR⁴⁷¹
THAÍS VALDECI DA ROCHA FERRO⁴⁷²
VANESSA NUNES DA SILVA⁴⁷³
ANA PAULA RAMOS DA SILVA DUARTE⁴⁷⁴

OBJETIVO: Realizar um comparativo sobre os índices de cesáreas e partos normais realizados na população indígena do interior de Alagoas, detectando a porcentagem de cesáreas realizadas e identificando o tipo de parto predominante. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo documental com análise descritiva, exploratória e quantitativa, que foi realizado por meio da coleta DATASUS. A revisão bibliográfica eletrônica se deu nas seguintes bases de dados disponíveis: SciELO; Google acadêmico e Lilacs, no período de 5 anos. Aplicando os critérios metodológicos descritos e utilizando os descritores “Cultura Indígena”, “Cesárea”, “Parto” e “Modernismo”. **RESULTADOS:** Através da coleta e análise dos dados foi possível verificar um crescente número de cesáreas com relação a realização do parto vaginal em mulheres indígenas da cidade de Palmeira dos Índios/AL. Onde no período entre 2014 e 2018 se teve o número de 155 partos vaginais e 248 cesarianas. Alguns estudos demonstram que uma parcela das mulheres indígenas, principalmente as mais jovens e que possuem mais acesso à informação, estão optando pela realização da cesárea, mas, outras questões, como a diminuição do número de parteiras nas aldeias e a falta de interesse das jovens em aprender a prática do partejamento, associada à insegurança em ter o parto na aldeia, corroboram para o aumento da demanda de cesáreas. **CONCLUSÃO:** Apesar da escolha pelo ambiente hospitalar, elas relatam o desconforto em relação às posições, seus ritos e cuidados durante o parto e pós-parto. É necessária uma qualificação dos profissionais de saúde para melhor assistir essas puérperas, seja na área hospitalar, na unidade básica de saúde ou no parto domiciliar, visto que coexiste no Brasil o direito à diversidade de assistência ao parto e ao nascimento, trazendo para o parto domiciliar indígena assistência obstétrica de qualidade, humanitária e o respeito aos seus costumes e concepções.

⁴⁶⁹ Acadêmico de Enfermagem; alessaramosg@gmail.com

⁴⁷⁰ Acadêmico de Enfermagem; mariliallopes09@gmail.com

⁴⁷¹ Acadêmico de Enfermagem; augustaalencar09@gmail.com

⁴⁷² Acadêmico de Enfermagem; thaiis_ferro@outlook.com.br

⁴⁷³ Acadêmico de Enfermagem; vanessaa.ns10@gmail.com

⁴⁷⁴ Enf^a. Prof^a. Ma; Paula.rduarte@hotmail.com

RODA DE CONVERSA SOBRE AMAMENTAÇÃO: PROMOVEDO CONFIANÇA ATRAVÉS DE TROCAS COLETIVAS DE EXPERIÊNCIAS

DANIEL FERREIRA VIEIRA⁴⁷⁵
FLAYANE VIRGÍNIA DE ARAÚJO TEXEIRA⁴⁷⁶
PAULA ALVES CAMELO⁴⁷⁷
ANTONIA DÁVILA DA CONCEIÇÃO A. DIAS⁴⁷⁸
JOSÉ FERNANDO MARTINS SOUSA⁴⁷⁹
POLYANA COSTA TORRES⁴⁸⁰

INTRODUÇÃO: O Aleitamento Materno (AM) proporciona nutrição, vínculo, afeto e proteção para a criança. Amamentar é uma prática complexa, que abrange dimensões comportamentais, culturais, sociais e históricas. Recomenda-se, portanto, que, durante o pré-natal, os profissionais de saúde envolvidos orientem as mulheres e seus familiares para o AM, em diferentes momentos educativos. Com este entendimento, utilizamos uma roda de conversa entre profissionais de saúde e gestantes, objetivando troca de experiências, divisão de saberes e motivação a práticas saudáveis de saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Esse estudo foi experienciado durante o Estágio Supervisionado do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste em Crateús-CE. O *lócus* do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Distrito de Sucesso/CE. A ação desenvolveu-se por meio de uma roda de conversa entre os internos de enfermagem com 08 gestantes acompanhadas pela UBS supracitada, objetivando incentivar a interação entre as participantes, dando a elas a liberdade de fala. A conversa teve início com a seguinte indagação: "o que amamentar significa para você?". A partir das falas das mulheres, identificou-se que a amamentação possui diferentes significados, permeados de ideologias, crenças e mitos. Ele ainda recebe influências da época e do ambiente em que se encontra inserido, pelo contexto de quem vivencia o ato de amamentar. Ademais, as falas oportunizaram aos internos sanar as dúvidas das gestantes, desmitificar tabus e apresentar os benefícios e importância de amamentar. **COMENTÁRIOS:** É de suma importância que a equipe de saúde identifique, ainda no pré-natal, os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante, com a finalidade de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como garantir a vigilância e a efetividade durante a assistência às nutrízes no pós-parto.

⁴⁷⁵ Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO; enf.danielfv@gmail.com

⁴⁷⁶ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. flay.jv143@gmail.com

⁴⁷⁷ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. paula.alvesc@hotmail.com

⁴⁷⁸ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO. davila.dias.alves@gmail.com

⁴⁷⁹ Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste – FPO. fernando172315@gmail.com

⁴⁸⁰ Orientadora. Enfermeira. polyannatorres09@gmail.com

ABORDAGEM DA SEXUALIDADE NO PERÍODO GESTACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM

JÉSSICA KARI DA SILVA GONÇALVES SARAIVA⁴⁸¹
FRANCISCA MÁRCIA COSTA PEREIRA⁴⁸²
MARIA DANIELE SAMPAIO MARIANO⁴⁸³
MARIA DO SOCORRO NASCIMENTO DE ANDRADE⁴⁸⁴

INTRODUÇÃO: A sexualidade consiste em um aspecto muito importante da vida do ser humano, sendo uma necessidade fisiológica e que pode trazer inúmeros benefícios para a saúde da mulher gestante. O estágio supervisionado na atenção básica nos permite vivenciar diversas possibilidades de intervenções referentes ao processo de educação em saúde, entretanto, muitas vezes, nos limitamos aos principais agravos de saúde relacionados à gestação, sem considerar as dúvidas e anseios da mulher, fazendo com que elas carreguem certas imprecisões durante todo esse período, sendo muito comum neste contexto as inseguranças com relação à prática de relações sexuais. Assim, é pertinente que o profissional de enfermagem utilize instrumentos de comunicação para reduzir alguns tabus que estão implantados na sociedade e que podem interferir de modo negativo no comportamento sexual da mulher. **RELATO:** Durante os estágios foram realizadas atividades de educação em saúde sobre o tema com o grupo de gestantes, utilizando ferramentas de apresentação da anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino e masculino, além de desconstruir medos e receios equivocados, por meio do fornecimento de informações simples e com base científica. Outro método importante utilizado durante os atendimentos individuais consistia nas indagações que conduziam a conversa, por saber que algumas mulheres, apesar das dúvidas, não se sentiam confortáveis para iniciar o assunto de forma espontânea. Assim, as orientações coletivas eram muito bem recebidas pelo grupo e as respostas aos tópicos desenvolvidos nas consultas demonstravam o fortalecimento de um vínculo e comunicação eficaz. **COMENTÁRIOS:** Percebe-se que o processo de educação em saúde trata-se de um instrumento muito efetivo quando é aplicado com conhecimento científico oportuno e quando é adequado ao público a que se pretende transmitir a mensagem, favorecendo a prática de promoção da saúde, onde o enfermeiro assume um papel crucial.

⁴⁸¹ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), professora do Centro Educacional São Miguel em Missão Velha-CE; E-mail: jessicakari423@gmail.com

⁴⁸² Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), técnica de enfermagem no Hospital São Francisco, Crato-CE; E-mail: marciacabiceira@hotmail.com

⁴⁸³ Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), preceptora do curso de enfermagem da Unileão e Centro Educacional São Miguel em Missão Velha-CE, E-mail: daniellesampaio97@gmail.com

⁴⁸⁴ Enfermeira. Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. E-mail: m.nascimento.andrade@hotmail.com

**A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS PARA ORIENTAR
PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO DE UM HOSPITAL DO
RECIFE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LETICIA MONTEIRO ROCHA⁴⁸⁵
MARIA BEATRIZ FALCÃO PINTO⁴⁸⁶
EDUARDA LARISSA SOARES SILVA⁴⁸⁷
MARIA ANTÔNIA DUARTE SILVA⁴⁸⁸
LOYSE DE ALMEIDA SOUTO⁴⁸⁹
SANDRA HIPÓLITO CAVALCANTI⁴⁹⁰

INTRODUÇÃO: A Língua Brasileira de Sinais é um sistema codificado de sinais (palavras) com todas as características das línguas orais, porém vocabulário e gramática diferentes da língua portuguesa. Diante disso, o Estado sancionou a lei nº 10.436/02, que reconhece a Libras oficialmente como meio legal de comunicação da comunidade surda brasileira. Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2020, mais de 5% da população do mundo tem perda auditiva incapacitante. Destes, os que participam da comunidade surda estão inseridos num grupo minoritário, com aspecto cultural e linguístico, como a Libras, assegurando a comunicação com o meio em que vivem. E pesquisas mostram que há uma falha na comunicação entre profissionais e pacientes surdos, o que pode provocar a insatisfação com o atendimento em saúde. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio curricular obrigatório do 7º período da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada no município de Recife (PE). A ação foi desenvolvida no Alojamento Conjunto (AC) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, com uma puérpera surda. Com o aprendizado da Libras na FPS, as acadêmicas conseguiram orientar sobre os cuidados no AC e sobre amamentação, disseminando informações de forma inclusiva. **COMENTÁRIOS:** As orientações no puerpério são de fundamental importância para a mãe e bebê, onde os profissionais devem apoiá-la nos cuidados após o parto e para o sucesso na amamentação. A atenção e o esclarecimento das dúvidas fortalecem a relação entre a mãe e o profissional de saúde, principalmente nas mães surdas que apresentam ansiedade, medo, insegurança agravada pela sua condição auditiva. Portanto, percebe-se a importância de os profissionais conhecerem a Libras e assim se comunicarem de forma inclusiva e com equidade.

⁴⁸⁵ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – leticia_monteiro_10@outlook.com

⁴⁸⁶ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – beattrizfalcao@outlook.com

⁴⁸⁷ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – edlfps@hotmail.com

⁴⁸⁸ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – antoniaduartefps1@outlook.com

⁴⁸⁹ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – loyseasouto@gmail.com

⁴⁹⁰ Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde – shipolitocavalcanti@hotmail.com

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA PEDRINA FREITAS MASCARENHAS⁴⁹¹
DEBORAH HELENA BATISTA LEITE⁴⁹²
OSIANA LIRA DE SOUZA⁴⁹³
RUTHE NASCIMENTO LINHARES⁴⁹⁴
FRANCISCA LAIANE FERREIRA ROCHA⁴⁹⁵
KLESSIANE MENDES DE FONTES⁴⁹⁶

OBJETIVO: Identificar o perfil epidemiológico das gestantes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família num município de pequeno porte. **MÉTODOS:** Estudo descritivo exploratório, realizado a partir da leitura de dados contidos na ficha de cadastramento da gestante no programa SISPRENATAL no ano de 2019. Norteados pela questão: “Qual o perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas em uma Unidade de Saúde da Família?”. **RESULTADOS:** A pesquisa avaliou 27 pacientes. Observa-se que em relação à idade houve predomínio da faixa etária de 20-34 anos (51,85%). Quanto à escolaridade, 66,7% apresentam baixa escolaridade e 33,3% com mais de 08 anos de estudos, mas sem nível superior. Sobre a ocupação, 63% foram consideradas do lar, 29,6% foram consideradas agricultoras e apenas 7,4% estavam em outra categoria; quanto à situação conjugal, apenas 11,1% das gestantes eram casadas, enquanto 25,9% eram solteiras e 63% viviam com companheiros em situação de união estável; Classificada como alto risco foi cerca de 33% das gestantes, sendo 7,4% tabagistas e nenhuma se declarou etilista. Já para as imunizações, foi avaliada a situação vacinal com relação a dT e HB. Para dT, 60,38% das gestantes apresentaram-se vacinadas no início do pré-natal, 14,81% não estavam vacinadas e 14,81% não sabia seu estado vacinal. Para vacina HB, 51,85% das gestantes estavam vacinadas no início do pré-natal 40,74% não estavam vacinadas e 7,41% não sabiam o estado vacinal. **CONCLUSÃO:** Portanto, conhecer aspectos relacionados à saúde integral da mulher em sua fase reprodutiva/sexual dá subsídios para melhorias nas ações de promoção e prevenção à saúde. Sugere-se a necessidade de ações de saúde mais eficazes no planejamento reprodutivo e da qualidade das ações em saúde. Conseqüentemente, por meio deste estudo, almeja-se contribuir para que os profissionais da saúde reflitam sobre a importância do perfil da gestante na esfera referente à saúde pública.

⁴⁹¹ Enfermeira, anapedrinajp@hotmail.com

⁴⁹² Acadêmica de Enfermagem, deborah.ufpb.enf@gmail.com

⁴⁹³ Acadêmica de Fisioterapia, josiana.flores@hotmail.com

⁴⁹⁴ Acadêmica de Fisioterapia, ruthelinhares123@gmail.com

⁴⁹⁵ Acadêmica de Fisioterapia, laiane.rocha061@gmail.com

⁴⁹⁶ Enfermeira, klessianemendes@gmail.com

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS DURANTE A GESTAÇÃO EM MULHERES NEGRAS E COM ENSINO MÉDIO INCOMPLETO EM 2019 NO BRASIL

GABRIELLA MOREIRA BEZERRA LIMA⁴⁹⁷

FELIPE COUTINHO VASCONCELOS⁴⁹⁸

BRUNO FARIAS OLIVEIRA⁴⁹⁹

JOSÉ JÚNIOR RODRIGUES DANTAS PEREIRA⁵⁰⁰

FLASSIAN HIÉRRO LEITE DE OLIVEIRA⁵⁰¹

JOICE FABRICIO DE SOUZA⁵⁰²

OBJETIVO: Analisar a prevalência de sífilis durante a gestação em mulheres negras e com ensino médio incompleto no Brasil no ano de 2019. **Método:** Estudo ecológico de cunho quantitativo e descritivo, realizado a partir da coleta de dados do Boletim epidemiológico “Sífilis 2019”, emitido pelo Ministério da Saúde do Brasil. Ademais, realizou-se a triangulação dos dados com a seleção de artigos publicados entre 2016-2019, disponibilizados na base de dados MedLine, a partir dos seguintes descritores: “Neurosyphilis” e “Pregnancy Complications”, “Infectious” combinados com o operador booleano AND. **Resultados:** No ano de 2019, foram notificados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de notificação) 62.599 casos de sífilis em gestantes. Analisando a escolaridade, 51,5% das mulheres tinham ensino médio incompleto, enquanto apenas 21,9% completaram o ensino médio. Sobre o critério raça/cor, identificou-se que 50,8% das gestantes com sífilis eram pardas, 28,6% brancas, 12,2% pretas e 1,5% indígenas e amarelas. Se consideradas as mulheres negras (pretas e pardas), o percentual obtido é de 63%. **Conclusões:** Portanto, evidenciou-se alta prevalência de Sífilis em gestantes negras com ensino médio incompleto, esses são traços de uma sociedade marcada pelas desigualdades sociais e difícil acesso ao sistema de saúde e de educação. Assim, percebe-se a necessidade de uma implementação e ampliação do acesso aos serviços de saúde, bem como do desenvolvimento e difusão de ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva entrelaçado ao letramento funcional em saúde. Outrossim, considerando a baixa escolaridade um fator agravante, é imprescindível que o campo da educação brasileira haja maior investimento e que possa levar saúde até o âmbito escolar, seja com a discussão de Infecções Sexualmente Transmissíveis por parte dos professores, estes sendo capacitados antes, assim como a participação de profissionais de saúde, com vistas a sensibilização do público em questão.

⁴⁹⁷ Acadêmica de medicina/ gabriellamoreira1997@gmail.com

⁴⁹⁸ Acadêmico de medicina/ felipecoutinho78@gmail.com

⁴⁹⁹ Acadêmico de medicina/ brunofaoli@gmail.com

⁵⁰⁰ Acadêmico de medicina/ lr9junior1@gmail.com

⁵⁰¹ Acadêmico de medicina/ flassianhierro@gmail.com

⁵⁰² Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva/fabriciojoice@yahoo.com.br

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DA MONITORIA REMOTA NA DISCIPLINA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

LAURA CRISTINA MAGALHÃES TERTULIANO⁵⁰³
RAFAELA SILVA TOMAZ DE AQUINO⁵⁰⁴
THIAGO LOPES DE OLIVEIRA⁵⁰⁵
LARISSA LARGES FERRER DE OLIVEIRA⁵⁰⁶

INTRODUÇÃO: A disciplina de “Atenção Integral à Saúde da Mulher” envolve o estudo da SAE no cuidado a mulheres durante a gestação, parto e puerpério, numa visão integral e individualizada, favorecendo a promoção da saúde e a prevenção de agravos. Conta com o suporte de monitoria presencial, com frequência semanal, que oferece aos acadêmicos uma rica troca de experiências, treinamento prático e orientações. No cenário atual mudaram-se totalmente as estratégias de ensino, sendo suspensos os encontros presenciais. A partir desta demanda, surgiu a monitoria remota, mostrando-se bastante relevante para o suporte aos alunos no que se refere à transmissão e compreensão dos conteúdos da disciplina. **RELATO:** Trata-se de um relato de experiência acerca da vivência da monitoria remota durante o mês de maio de 2020 na disciplina de “Atenção Integral à Saúde da Mulher” do Centro Universitário Cesmac. A monitoria iniciou-se após as seleções realizadas pela instituição através de entrevistas online. É coordenada pela professora responsável pela disciplina e executada pela monitora remota. As atividades foram desenvolvidas por meio de reuniões online, onde na ocasião foram abordados os assuntos referentes às aulas da disciplina, como assistência de enfermagem ao trabalho de parto e parto e boas práticas obstétricas, por meio de recursos como vídeos, artigos e questionários facilitando a aprendizagem dos acadêmicos, mostrando-se como um espaço de suporte, no qual o aluno tem oportunidade efetiva de aprendizado na área. Tanto a monitora quanto os alunos obtiveram aprimoramento profissional e adquiriram confiança. **COMENTÁRIOS:** Conclui-se que a vivência da monitoria remota se constituiu em uma ferramenta facilitadora para o desenvolvimento dos alunos, oportunizando o processo de ensino aos futuros profissionais por meio de compartilhamento de conhecimentos técnicos, de modo a corroborar para uma assistência segura pautada em evidências científicas nos diversos contextos de cuidado à mulher.

⁵⁰³ Acadêmica de Enfermagem, magalhaeslahcris@gmail.com

⁵⁰⁴ Acadêmica de Enfermagem, rafaelasilvata@gmail.com

⁵⁰⁵ Acadêmico de Enfermagem, thiago1998lp@gmail.com

⁵⁰⁶ Enfermeira Obstetra e Mestre em Enfermagem, larissalargesf@gmail.com

PARTO HUMANIZADO: CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO OBSTETRAMARIA DA CONCEIÇÃO LIMA PAIVA⁵⁰⁷CARINE MERES ALBUQUERQUE DA SILVA⁵⁰⁸MARIA PATRÍCIA DOS SANTOS NASCIMENTO⁵⁰⁹JOYCE CARVALHO DE OLIVEIRA⁵¹⁰MARIA ANDRÉIA XIMENES MATOS⁵¹¹

OBJETIVO: Conhecer as contribuições e atuações dos enfermeiros obstetras na assistência ao parto humanizado em um centro de parto normal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de natureza qualitativa, realizado em um Hospital da Zona Norte do Estado do Ceará, em um Centro de parto Normal (CPN). Transcorrido entre os meses de maio a junho de 2017. Participaram do estudo cinco enfermeiros obstetras que prestavam assistência nessa unidade. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos e legais da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) – 466/12. Com apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número do parecer 2.078.784. **RESULTADOS:** As contribuições da enfermagem na assistência ao parto humanizado, descritas pelos participantes, fundamentam-se no cuidado integral baseado nas orientações às parturientes, promovendo um ambiente tranquilo e promoção de bem-estar associados à utilização de métodos de avaliação e exame físico segundo os protocolos estabelecidos. A respeito do olhar do enfermeiro sobre o parto humanizado foi destacado a humanização como promoção do bem estar físico e mental das parturientes utilizando métodos não farmacológicos de alívio da dor, respeitando as suas decisões e permitindo a presença do acompanhante de sua escolha. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o enfermeiro obstetra é um profissional de grande importância para o seguimento das práticas propostas pelo ministério da saúde para à implementação e manutenção das atividades humanizadas e holísticas no que diz respeito à humanização do parto, deve manter-se atualizado à luz da literatura e deve saber gerenciar conflitos de interesses entre as demais classes, e com isso fortalecer a abordagem multiprofissional.

⁵⁰⁷ Graduada em Enfermagem pela Centro Universitário (UNINTA). conceicaolima1990@gmail.com

⁵⁰⁸ Graduada em Enfermagem pela Centro Universitário (UNINTA). E-mail: carine_mas@hotmail.com

⁵⁰⁹ Graduada em Enfermagem pela Centro Universitário (UNINTA). E-mail: patriciasantosn@live.com

⁵¹⁰ Graduada em Enfermagem pela Centro Universitário (UNINTA). E-mail: joyce_carvalho95@hotmail.com

⁵¹¹ Graduada em Enfermagem pela Centro Universitário (UNINTA); PÓS-GRADUANDA EM GESTÃO EM SAÚDE E AUDITORIA (Instituto Executivo). E-mail: andreiagroairas87@hotmail.

UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE UTILIZANDO A PEDAGOGIA DA PERGUNTA

MARCELINO MAIA BESSA⁵¹²
RAISSA ESTEFANY ALVES DA SILVA⁵¹³
LAYANE DA SILVA LIMA⁵¹⁴
SAMARA WILIANE DOS SANTOS SILVA⁵¹⁵
KARINA MORAIS MOURA⁵¹⁶
MARLISON DIEGO MELO DA SILVA⁵¹⁷

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é a mais importante e eficaz estratégia para a saúde da criança, reforçando vínculo, afeto e proteção, e garantia de nutrição adequada. Porém, não obstante, o desmame precoce ainda é muito prevalente, por tabus sociais, desinformação e necessidades educacionais entre as mulheres. Objetivou-se, assim, relatar a experiência vivenciada de uma atividade de educação em saúde com gestantes sobre o tema utilizando a pedagogia da pergunta proposta por Paulo Freire. **RELATO:** As atividades foram desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde, de uma cidade do interior do Nordeste. Contou-se com a participação de 10 gestantes que estavam na unidade. Utilizou-se a metodologia de roda de conversa, com perguntas norteadoras pré-definidas. Para facilitar e organizar o momento, que tratavam-se sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, o que pode levar ao desmame precoce, sobre fatores que podem estar associado a esse desmame, como doenças maternas, choro persistente, ingurgitamento mamário e fissuras mamilares, cólica do recém-nascido, rejeição da criança ao leite materno, dentre outras. Ademais, destacou-se principalmente a discussão voltada aos direitos das gestantes no trabalho, visto que este foi um dos temas mais abordados pelas participantes. Diante dessas atividades, percebeu-se que as gestantes apresentavam diversas dúvidas sobre o tema e se mostraram com interesse em participar do momento que foi orientador e facilitado pela troca de experiências entre o saber popular e o científico. **COMENTÁRIOS:** Portanto, é de fundamental importância que a mulher se sinta adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que elas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento. Cabendo destacar o papel da pedagogia da pergunta neste processo e dos profissionais de saúde/enfermagem, em realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

⁵¹² Graduando em Enfermagem e marcelino.maia.18@outlook.com

⁵¹³ Graduada em Enfermagem e raissa_alves_@hotmail.com

⁵¹⁴ Graduanda em Enfermagem e laypb@hotmail.com

⁵¹⁵ Graduanda em Enfermagem e samarawsantoss@gmail.com

⁵¹⁶ Graduanda em Enfermagem e karinamoura17@hotmail.com

⁵¹⁷ Graduado em Enfermagem e marlisondiego3@gmail.com

UNIDADE MATERNO-INFANTIL E O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

ANNA JULIA M. DANGUI⁵¹⁸
GIULLIANE R. LONDERO⁵¹⁹
MELISSA M. BRAZ⁵²⁰

INTRODUÇÃO: Uma equipe multiprofissional dentro do ambiente hospitalar é de extrema importância para que o atendimento à gestante e à puérpera ocorra de forma completa. **RELATO:** No Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), a Unidade Materno-Infantil conta com um grupo de educação em saúde, promovido por profissionais e residentes da Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Os profissionais realizam atividades individuais e coletivas, essenciais dentro do contexto de saúde da mulher. O Grupo de Educação em Saúde para Gestantes e Puérperas é desenvolvido pela equipe multiprofissional e orienta familiares sobre os cuidados com a gestante, o bebê e a puérpera. A participação é aberta às pacientes e acompanhantes. A fonoaudióloga realiza o Teste da Orelhinha, além de avaliar a sucção do recém-nascido e orientar os familiares sobre o desenvolvimento auditivo e de linguagem. A fisioterapeuta orienta exercícios pré-natais e, no pós-parto, realiza avaliação da musculatura abdominal e do assoalho pélvico, que ficaram sobrecarregadas durante a gravidez. Junto à fonoaudióloga, ensina a pega correta. A nutricionista desenvolve um cardápio adequado para a mulher e analisa a situação nutricional do bebê, introduzindo a fórmula infantil, se necessário. A psicóloga trabalha com modificações psíquicas pós-parto, auxiliando a mãe na formação de vínculo com o bebê. A assistente social analisa o contexto no qual a gestante está inserida, realizando encaminhamentos para programas e serviços. A terapeuta ocupacional orienta sobre as mudanças pós-parto e as alterações na relação materno-infantil. **COMENTÁRIOS:** É de extrema importância conhecer a atuação dos profissionais da saúde dentro da unidade materno-infantil. A equipe multiprofissional propõe um atendimento mais completo e humanizado, levando em consideração todo o contexto biopsicossocial da mulher e facilitando o processo de parto e pós-parto ao atender suas necessidades específicas.

⁵¹⁸ Graduanda em Fisioterapia na Universidade Federal de Santa Maria – E-mail: annajulia_md@yahoo.com.br

⁵¹⁹ Residente em Materno-Infantil no Hospital Universitário de Santa Maria - E-mail: giullianelondero@gmail.com

⁵²⁰ Professora Adjunta na Universidade Federal de Santa Maria - E-mail: melissabraz@hotmail.com

USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO FONTE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

MARIA KAROLAYNE DE ARAUJO PEREIRA⁵²¹

JOÃO CAIO SILVA CASTRO FERREIRA⁵²²

HENRIQUE RAFAEL PONTES FERREIRA⁵²³

MAYNARA DE LIMA CARVALHO⁵²⁴

IVIRLENE PINHEIRO DOS SANTOS⁵²⁵

NÁDYA DOS SANTOS MOURA⁵²⁶

INTRODUÇÃO: A saúde sexual e reprodutiva é um direito humano e está preconizada em leis. Frente a esse direito, a educação em saúde é uma das atividades previstas e deve ser assegurada à população, pois visa promover a saúde e a tomada de decisões conscientes. No momento atual, de pandemia, é recomendado o isolamento social, e as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são de suma importância para a continuidade de ações de educação em saúde. As TICs fazem parte do cotidiano dos indivíduos, seja nas atividades pessoais, profissionais e até mesmo no lazer. Assim, essas tecnologias tendem a auxiliar positivamente a educação nos seus mais variados campos, visto que são apontadas como facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras do ensino.

RELATO: Nesse sentido, o Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC na linha Saúde Sexual e Reprodutiva – SSR busca promover exposições pertinentes à saúde sexual e reprodutiva a partir de uma conta criada na rede social *Instagram* (@gpescsr). Atualmente, a conta possui 409 seguidores, bem participativos frente às intervenções realizadas. Dentre as atividades executadas, destacam-se a produção de enquetes previamente, para que os acadêmicos vejam o nível de conhecimento dos seguidores acerca do conteúdo, após 24 horas é realizada a publicação de um percentual para os acertos e erros. Posteriormente, são realizadas publicações contendo explicações sobre o conteúdo de cada questão publicada como enquete. Os conteúdos abordados vão desde conceitos sobre saúde sexual e reprodutiva, sexualidade, leis que assegurem o direito sexual, infecções sexualmente transmissíveis e diversidade. **COMENTÁRIOS:** O uso dos recursos tecnológicos proporciona autonomia e responsabilidade para aquisição de conhecimento, por serem meios de fácil acesso e diversas faces. Portanto, além de possibilitar a construção de conhecimento sobre o conteúdo que é repassado, há também o desenvolvimento de habilidades tecnológicas por quem desenvolve essas atividades.

⁵²¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: mkarolayneap@gmail.com

⁵²² Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: joaovscaiovscastro@outlook.com

⁵²³ Mestre em Biologia Parasitaria pela Universidade do Rio Grande do Norte – UFRN. E-mail: henriquepontes027@gmail.com

⁵²⁴ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: maynarac65@gmail.com

⁵²⁵ Enfermeira graduada pela Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. E-mail: ivirleny@gmail.com

⁵²⁶ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC. E-mail: nadyasantosm@yahoo.com.br

TENDÊNCIA DE NASCIDOS VIVOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE 2008 A 2018: ANÁLISE TEMPORAL COM MÃES CRIANÇAS E ADOLESCENTES

LOURYANNE DE CASTRO SILVA⁵²⁷
VITÓRIA INGRYD DOS SANTOS CARDOSO⁵²⁸
AMANDA JÚLIA DE ARRUDA MAGALHÃES⁵²⁹
YASMIN VITÓRIA SILVA NOBRE⁵³⁰
AYARA JHULIA PALMEIRA DANTAS LIMA⁵³¹
CAROLINNE DE SALES MARQUES⁵³²

OBJETIVO: Analisar a tendência de nascidos vivos (NV) nas regiões brasileiras entre 2008-2018 de acordo com a idade materna nas faixas etárias: 10-14 e 15-19 anos. **MÉTODO:** Estudo ecológico de séries temporais entre 2008-2018. Os dados sobre NV foram extraídos do SIH/DATASUS. O estudo foi estratificado conforme as cinco regiões do Brasil. As análises de tendência foram feitas através do software *Joinpoint model regression*, obtendo-se o *Average Annual Percent Change* (AAPC). As tendências foram definidas como estacionária, crescente e decrescente. Considerou-se Intervalo de Confiança (IC) de 95% e significância de 5%. **RESULTADOS:** Entre 2008-2018, foram registrados 32.124.447 NV no Brasil, desses 18,5% são de mães com idade entre 10-19 anos, com 33,3% dos casos ocorrendo na região Nordeste. Dentre os analisados, o grupo etário de 15-19 anos registrou o maior percentual de NV (95,1%). A faixa etária de 10-14 anos apresentou tendência crescente nas regiões Norte (AAPC 1,3; IC95% 1,0 a 1,7; $p < 0,0001$) e Nordeste (AAPC 0,7; IC95% 0,2 a 1,3; $p < 0,0001$); decrescente para Sul (AAPC -2,9; IC95% -4,1 a -1,6; $p < 0,0001$); e estacionária para Sudeste e Centro-Oeste. Já para idade materna entre 15-19 anos, a tendência foi crescente nas regiões: Norte (AAPC 0,9; IC95% 0,4 a 1,5; $p < 0,0001$), Sul (AAPC -0,7; IC95% -1,0 a -0,4; $p < 0,0001$) e Centro-Oeste (AAPC 0,4; IC95% 0,3 a 0,6; $p < 0,0001$), e estacionária para as demais. **CONCLUSÃO:** Entre a faixa etária de 10-14 anos apenas a região Sul obteve tendência decrescente em relação aos NV, enquanto as demais regiões foram crescentes ou estacionárias. Para idade materna entre 15-19 anos, três regiões apresentaram tendência crescente (Norte, Sul e Centro-Oeste), as demais foram estacionárias. Assim, para os grupos analisados, observou-se uma crescente taxa de NV entre mães crianças ou adolescentes, e recomenda-se o monitoramento dos dados concomitante a elaboração de estratégias, como abordagem da temática sexualidade.

⁵²⁷ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas (louryanne.silva@famed.ufal.br)

⁵²⁸ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas (vitoria.cardoso@arapiraca.ufal.br)

⁵²⁹ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas (amanda.magalhaes@arapiraca.ufal.br)

⁵³⁰ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas (nobreyasmin9@gmail.com)

⁵³¹ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Alagoas (ayara.lima@famed.ufal.br)

⁵³² Professora Doutora do curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas (carolinne.marques@arapiraca.ufal.br)

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O TRAUMA NA VIDA DAS MULHERES E RECÉM-NASCIDOS: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

LAISSA PINHEIRO DA CRUZ⁵³³

RAQUEL VIEIRA FARIAS⁵³⁴

ARIANE CEDRAZ MORAIS⁵³⁵

RITA DE CÁSSIA ROCHA MOREIRA⁵³⁶

RITA DA CRUZ AMORIM⁵³⁷

ZANNETY CONCEIÇÃO SILVA DO NASCIMENTO SOUZA⁵³⁸

OBJETIVO: Conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca da violência obstétrica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em dois centros obstétricos localizados na Bahia, no período de março a agosto de 2019. Participaram 17 profissionais (6 Enfermeiras, 6 Técnicas de Enfermagem e 5 Médicos). A coleta de dados ocorreu por meio da técnica de entrevista semiestruturada e a análise pelo método de Bardin. A pesquisa respeitou os princípios da Resolução 466/2012, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana com o parecer de nº 3.232.897. **RESULTADOS:** Participaram do estudo enfermeiras, técnicas de enfermagem e médicos, maioria do sexo feminino, com idade entre 30 aos 35 anos, casadas e católicas. As participantes expressaram o que é a violência obstétrica, apesar de algumas negarem a existência. Das falas, emergiram categorias de análise, mas neste resumo será apresentada apenas uma: O trauma da violência obstétrica: “[...] ela não vai quer parir mais [...]”. As entrevistadas consideraram que a violência obstétrica acarreta traumas psicológicos, físicos e sociais para as mulheres e seus recém-nascidos. Percebeu-se nas falas que essa experiência de sofrimento marca a vida da mulher, que muitas vezes sente o medo do parto, o que a afasta de uma nova gravidez devido a esse temor de mais um momento traumático. A violência obstétrica acontece inserida em um contexto de vulnerabilidade da mulher, caracterizado pela imposição das rotinas institucionais, que muitas vezes já são esperadas por uma concepção social equivocada de que o parto em hospital público significa maus tratos. **CONCLUSÃO:** Pelos traumas que a violência obstétrica ocasiona, urge a necessidade de discussão e sensibilização entre os profissionais de saúde e instituições, visando a elaboração e implementação de estratégias para prevenção e enfrentamento.

⁵³³ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA, e-mail: laissapinho@hotmail.com

⁵³⁴ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA, e-mail: raquelvieirafariass@gmail.com

⁵³⁵ Enfermeira Obstétrica, Mestre em Enfermagem pela UFBA, Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) na Bahia. E-mail: enfarianecedraz@hotmail.com

⁵³⁶ Enfermeira Pré-natalista, Mestre e Doutora em Enfermagem com ênfase em Saúde da Mulher pela Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunto do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: ritahelio01@yahoo.com.br

⁵³⁷ Enfermeira, Mestre em Ciências pela UNIFESP, Doutora em Família na Sociedade Contemporânea pela UCSal. Professora Adjunta da UEFS. E-mail: ritacamor@gmail.com

⁵³⁸ Enfermeira Obstétrica, Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) na Bahia, Mestre em Enfermagem pela UFBA, Professora Assistente da UEFS. E-mail: zannetyenfermeira@gmail.com