



# Anais da I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher da UEL

DOI: [10.25248/reas.e105.2018](https://doi.org/10.25248/reas.e105.2018)

## Realização:

*I Jornada de  
Atenção Multiprofissional  
em Saúde da Mulher da UEL*

Local: Anfiteatro do Hospital Universitário de Londrina – PR  
Data: 25 e 26 de outubro de 2018



## Apoio:





## Apresentação

A *I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher* ocorreu nos dias 25 e 26 de outubro de 2018, no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina, uma realização da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, do serviço de Psicologia e da unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO) do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. A coordenação geral do evento esteve sob responsabilidade da Dra. Sílvia Nogueira Cordeiro, da psicóloga Esp. Ana Paula Marson e das residentes R1 Debora Lydines Martins Corsino e R1 Nicla Renata Lucchetta.

A *Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher (RMSM)* nasceu de esforços acadêmicos e profissionais de professores da Universidade Estadual de Londrina em 2012 e conta com bolsas do Ministério da Saúde para os residentes dos cursos de Educação Física, Farmácia, Nutrição e Psicologia. A RMSM desenvolve suas atividades na enfermagem e na maternidade do Hospital Universitário, no Ambulatório Multiprofissional de Assistência à Saúde da Mulher (AMASM) do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina e também em Unidades Básicas de Saúde das cidades de Londrina e Cambé, no Paraná.

A *I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher* teve como objetivo reunir estudantes e profissionais das múltiplas áreas de estudo e trabalho com mulheres, a fim de discutir de modo científico e multiprofissional alguns temas que afligem as condições de vida e a saúde das mulheres e propiciar um melhor desempenho profissional em cada situação. A Jornada discutiu em mesas-redondas a violência contra a mulher, o transplante de medula óssea e a qualidade de vida de mulheres após o câncer de mama e apresentou palestras sobre infecções sexualmente transmissíveis, disfloria e qualidade de vida e a atividade física após mastectomia. O evento contou com a presença de renomadas profissionais das áreas de advocacia (Esp. Ana Caroline De Araujo Vieira; Esp. Daiane Matias Gouveia Alves De Lima), assistência social (Esp. Lorraine Fróis Da Silva), educação física (Ms. Mayra De França Trevisani), enfermagem (Esp. Dária Cristina Sampaio Faustino Pereira), farmácia (Ms. Dora Sílvia Correia), fisioterapia (Ms. Cristiane



Gonçalves Golias), nutrição (Dra. Anne Cristina Rumiato; Dra. Clisia Mara Carreira), medicina (PhD. Paulo César Giraldo; Esp. Débora Anhaia De Campos; PhD. Carlos Eduardo Tosta; Esp. Letícia Navarro Gordan; Dra. Ana Cristina Da Silva Do Amaral Herrera) e psicologia (Esp. Ana Lilian Marchesoni Parrelli; Esp. Ana Paula Marson; Esp. Tatiana Brum Mendes), cujos conhecimentos aprofundados sobre o cuidado e atenção à saúde da mulher oportunizaram momentos de debates multiprofissionais com todos os participantes do evento.

Este evento contou com o patrocínio da SETI, por meio da Fundação Araucária, dos Laboratórios Pfizer, da Editora UEL, da Editora Unesp, da Sanepar, de autores de livros, da Nhochi Design, da Lu Estética e da Ana Biju – moda e confecção. A jornada contou com o apoio da Proex, do Hospital Universitário, do Centro de Ciências da Saúde (CCS/UEL), da Prefeitura do Campus Universitário, da Revista Eletrônica Acervo Saúde, da Empresa Junior Kinase Consultoria e apoio à organização geral do evento pelos residentes R1 Thais Fernanda Sehnen de Souza e R1 Yann Ferreira Rodrigues Souza.

A Jornada contou com aproximadamente 80 participantes, entre os quais estudantes da graduação e profissionais de diferentes cursos e níveis de atenção à saúde da mulher. A promoção da relação interprofissional e da comunicação entre os diversos atores da saúde da mulher foi uma constante durante todo o evento.

A comissão científica foi composta pelos professores Dra. Joice Mara Cruciol, Dra. Rosely Jung Pisicchio e Dr. Crivaldo Gomes Cardoso Junior e pelos residentes R1 Edilaine Fungari Cavalcante, R1 Brenda Rafaella da S. Magalhães, R1 Kelly Cristiane Michalichen e R1 Fabíola da Silva Miranda. A comissão científica teve como trabalho, a análise, aprovação e seleção de resumos de trabalhos encaminhados pelos participantes do evento e que culminaram na compilação e publicação desta edição da Revista Eletrônica Acervo Saúde como Anais da *I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher*. Gostaríamos de registrar que o material foi organizado de acordo com as seguintes áreas temáticas: Ginecologia; Neoplasias, TMO e Reabilitação da mulher; Obstetrícia; Intervenção Multiprofissional; Uso de Medicamentos; Nutrição; Atividade física; Saúde Mental; Violência e Políticas Públicas. Os temas foram concebidos durante a organização prévia da jornada com a finalidade de reunir as contribuições e pesquisas desenvolvidas pelo público participante. A classificação temática foi feita pelos próprios autores. Destacamos que a comissão científica selecionou quatro trabalhos



para publicação como resumo expandido. Parabenizamos todos os autores pelo empenho e dedicação a seus trabalhos e agradecemos à Revista Eletrônica Acervo Saúde pela publicação dos *Anais da I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher – 2018*.

Esperamos que a centelha despertada neste evento sobre a importância do trabalho multiprofissional em saúde da mulher permaneça acesa e permita-nos repetir a experiência exitosa nos próximos anos.

Profa. Dra. Joice Mara Cruciol  
Comissão Científica



## Organização



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - SAÚDE DA MULHER  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA



Grupo de Trabalho  
e Transmissão em  
Psicologia Hospitalar



Transplante  
de Medula Óssea

## Apoiadores do Evento



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA



HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO



CENTRO  
DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE



kinase  
CONSULTORIA

Empresa j. de Formação - UEL



Revista Eletrônica  
Qualis B2 CAPES  
Acervo Saúde



NKOCHI DESIGN

## Patrocinadores



Apoio ao Desenvolvimento Científico  
e Tecnológico do Paraná



Universidade Estadual de Londrina  
Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Sociedade



SANEPAR



Secretaria de Estado da Ciência,  
Tecnologia e Ensino Superior



BellaDerm  
FARMÁCIA



Ana Bi Ju  
moda e acessórios



## **Comissão Organizadora**

- ❖ Ana Paula Marson
- ❖ Bianca Arranzato Bertasso
- ❖ Brenda Rafaella da Silva Magalhães
- ❖ Clisia Mara Carreira
- ❖ Crivaldo Gomes Cardoso Júnior
- ❖ Debora Lydines Martins Corsino
- ❖ Edilaine Fungari Cavalcante
- ❖ Ester Massae Okamoto Dalla Costa
- ❖ Fabiola da Silva Miranda
- ❖ Glenda Rozin Pierobon dos Santos
- ❖ Joice Mara Cruciol
- ❖ Kelly Cristina Michalichen
- ❖ Larissa Müller Magnani
- ❖ Letícia Gordon
- ❖ Nicla Renata Lucchetta
- ❖ Rosely Jung Pisicchio
- ❖ Silvia Nogueira Cordeiro
- ❖ Thaís Fernanda Sehnen de Souza
- ❖ Yann Ferreira Rodrigues Souza

## **Comissão Científica**

- ❖ Brenda Rafaella da Silva Magalhães
- ❖ Crivaldo Gomes Cardoso Júnior
- ❖ Edilaine Fungari Cavalcante
- ❖ Fabiola da Silva Miranda
- ❖ Joice Mara Cruciol
- ❖ Kelly Cristina Michalichen
- ❖ Rosely Jung Pisicchio

## **Comissão de Apoio**

- ❖ Beatriz Rodrigues Caldas Lourenção
- ❖ Bianca Arranzato Bertasso
- ❖ Bruno Moraes de Oliveira
- ❖ Gabriela de Campos Aguiar
- ❖ Jamille Julia Lucri



- ❖ João Vittor Moreira Di Bella Depentor
- ❖ Larissa Müller Magnani

## **Coordenadoria geral da I Jornada de Atenção Multiprofissional em Saúde da Mulher da UEL**

- ❖ Silvia Nogueira Cordeiro
- ❖ Clisia Mara Carreira

## **Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da UEL**

- ❖ Clisia Mara Carreira

## **Diretor da Revista Eletrônica Acervo Saúde**

- ❖ Diego Andreazzi Duarte



## Programação

### Dia 25 de outubro de 2018 - quinta-feira

<b>13h00 – 14h00</b>	Credenciamento
<b>13h30 – 13h45</b>	<u>Coral do HU em canto</u>  ❖ Regência de Edvaldo Alves de Souza
<b>13h45 – 14h00</b>	Cerimonial de abertura
<b>14h00 – 15h00</b>	<u>Saúde da Mulher e Infecções Sexualmente Transmissíveis</u>  ❖ Prof. Dr. Paulo César Giraldo <i>Professor Titular de Ginecologia do Departamento de Tocoginecologia da UNICAMP</i>
<b>15h00 – 15h30</b>	Debate
<b>15h30 – 16h00</b>	Coffee Break
<b>16h00 – 17h00</b>	<u>Mulheres em Situação de Violência: Desafios e Possibilidades</u>  ❖ Dra Débora Anhaia de Campos <i>Programa mais médicos/ Londrina</i>  ❖ Psicóloga Ana Lilian Marchesoni Parrelli <i>Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Advogada Ana Caroline de Araújo Vieira <i>Núcleo Maria da Penha (NUMAPE)/ Londrina</i>  ❖ Advogada Daiane Matias Gouveia Alves de Lima <i>Núcleo Maria da Penha (NUMAPE)/ Londrina</i>  ❖ Assistente Social Lorraine Fróis da Silva <i>Centro Universitário Filadélfia (UniFil)/ Londrina</i>
<b>17h00 – 17h30</b>	Debate
<b>17h30 – 18h00</b>	<u>Micropigmentação em Mulheres Pós-mastectomia</u>  ❖ Roberta Peixoto <i>Roberta Peixoto Academy/ Londrina</i>





## Dia 26 de outubro de 2018 – Sexta-feira

<b>8h15 – 8h30</b>	<u>Coral “Quem Canta Seus Males Espanta”</u>  ❖ Regência de Paloma Scucuglia
<b>8h30 – 9h30</b>	<u>Disflogia e Qualidade de Vida da Mulher</u>  ❖ Prof. Dr. Carlos Eduardo Tosta <i>Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília</i>
<b>9h30 – 10h00</b>	Debate
<b>10h00 – 10h30</b>	Coffee Break
<b>10h30- 11h30</b>	<u>Qualidade de Vida da Mulher após Transplante de Medula Óssea</u>  ❖ Psicóloga Me. Ana Paula Marson <i>Unidade TMO/HU/Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Dra. Letícia Navarro Gordan <i>Unidade TMO/HU/Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Nutricionista Anne Cristina Rumiato <i>Unidade TMO/HU/Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Fisioterapeuta Me. Cristiane Gonçalves Golias <i>Unidade TMO/HU/Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Farmacêutica Dora Silvia Correa <i>Universidade Estadual de Londrina</i>  ❖ Assistente Social Maria Lúcia Maximiano <i>HU/Universidade Estadual de Londrina</i>
<b>11h30 –12h00</b>	Debate
<b>12h00 – 13h00</b>	Almoço
<b>13h00 – 14h00</b>	Apresentação e Apreciação de Painéis



<b>14h00 – 15h00</b>	<u>Qualidade de Vida da Mulher após Câncer de Mama</u> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Dra. Ana Cristina da Silva do Amaral Herrera <i>Centro de Tratamento Oncológico de Londrina/ Pontifícia Universidade Católica do Paraná</i></li><li>❖ Psicóloga Tatiana Brum Mendes <i>Hospital do Câncer de Londrina</i></li><li>❖ Enfermeira Dária Cristina Sampaio Faustino Pereira <i>Hospital do Câncer de Londrina</i></li><li>❖ Profa. Dra. Clisia Mara Carreira <i>Universidade Estadual de Londrina</i></li></ul>
<b>15h00 – 15h30</b>	Debate
<b>15h30 – 16h00</b>	Coffee Break
<b>16h00 – 17h00</b>	<u>Exercício Físico e Reabilitação com Mulheres e Câncer de Mama</u> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Profissional de Educação Física Mayra de França Trevisani <i>Universidade São Judas Tadeu/ São Paulo</i></li></ul>
<b>17h00 – 17h30</b>	Debate
<b>17h30 – 18h00</b>	Encerramento



## Índice de Resumos

<b>RESUMOS EXPANDIDOS .....</b>	<b>13</b>
Contato pele a pele em uma maternidade pública credenciada à iniciativa hospital amigo da criança.....	14
Eficácia da cinesioterapia associada à eletroestimulação do nervo tibial posterior versus cinesioterapia em mulheres com incontinência urinária .....	17
O escalda pés como prática integrativa e complementar em uma maternidade de alto risco.....	20
Prevalência de dislipidemias em mulheres privadas de liberdade em regime fechado .....	23
<b>RESUMOS SIMPLES .....</b>	<b>26</b>
Ação outubro rosa e o despertar para a saúde da mulher: relato de experiência.....	27
A consulta de puericultura como espaço de discussão sobre a saúde mental e o bem-estar emocional da mulher: relato de experiência de uma equipe multiprofissional.....	28



Adoecimento feminino como expressão singular: um recorte sobre os sintomas no corpo ligado a questões psicoafetivas .....	29
A implicância da atuação multiprofissional do SAG-UEL no acompanhamento da mulher com síndrome de turner.....	30
A importância do pré-natal e tratamento da sífilis .....	31
As emoções vivenciadas em visita puerperal domiciliar: uma estratégia de atenção multiprofissional.....	32
Assistência a gestante durante o pré-parto: relato de experiência .....	33
Atuação da fisioterapia hospitalar na insuficiência istmo-cervical: relato de caso .....	34
Avaliação do perfil epidemiológico e os efeitos físicos clínicos e metabólicos do tratamento farmacológico de mulheres com doenças reumáticas .....	35
A visão de estudantes de graduação em enfermagem da universidade estadual de londrina sobre o internato hospitalar em uma maternidade de alto risco do SUS: relato de experiência .....	36
A vulnerabilidade feminina e a utilização de testes rápidos .....	37
Câncer de mama e a importância da rede de apoio social no enfrentamento da doença .....	38
Caracterização das gestantes na visita à maternidade de alto risco .....	39
Comparação da força muscular do assoalho pélvico entre puérperas com períneo íntegro, laceração perineal e episiotomia.....	40
Curso de gestantes como estratégia para fortalecimento de vínculo com a unidade básica de saúde: um relato de experiência .....	41
Efeitos da terapia grupal com mulheres em situação de infertilidade: o papel da empatia e da modelação .....	42
Grupo de gestantes: importante suporte na assistência pré natal .....	43
Impressões de uma estagiária de psicologia a partir dos relatos de puérperas sobre a equipe multiprofissional de saúde de um hospital universitário.....	44



Infecções sexualmente transmissíveis e a violência de gênero: relato de experiência durante internato em saúde coletiva no pré-natal de enfermagem.....	45
O impacto da mastectomia na sexualidade da mulher.....	46
Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o parto: teoria e prática .....	47
Prática multidisciplinar na atenção à saúde da mulher .....	48
Relato de experiência do projeto “vivências teórico-práticas de discentes de enfermagem junto aos docentes” .....	49
Relato de experiência: parto com episiotomia .....	50
Relato de experiência: percepções de discentes de enfermagem durante o trabalho de parto em uma maternidade do norte do Paraná.....	51
Relato de experiência: uma intervenção de prática corporal com agentes comunitárias de uma unidade básica de saúde .....	52
Relato de experiência: vivência acadêmica de discentes de enfermagem no plantão docente em uma maternidade de alto risco.....	53
Vida saudável: grupo de intervenção nutricional e promoção da qualidade de vida para trabalhadoras de uma unidade básica de saúde de Apucarana/PR.....	54



# RESUMOS EXPANDIDOS





## CONTATO PELE A PELE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA CREDENCIADA À INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

**Autores:** Ana Flavia Placidino<sup>1</sup>, Márcia Aparecida dos Santos Silvia<sup>1</sup>, Rosangela Aparecida Pimenta Ferrari<sup>1</sup>. E-mail: anaplacidino@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é apoiada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), a qual consiste em um selo conferido pelo Ministério da Saúde aos hospitais que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno. Para ser amigo da criança, o hospital deve também respeitar outros critérios, como o cuidado respeitoso e humanizado à mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto, garantir livre acesso à mãe e ao pai e permanência deles junto ao recém-nascido internado, e cumprir a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL) (BRASIL, 2014). Bebês que nascem em Hospital Amigo da Criança têm menos chance de sofrer intervenções desnecessárias logo após o parto, como aspiração das vias aéreas, uso de oxigênio inalatório e uso de incubadora. O contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento, a amamentação na primeira hora de vida, ainda na sala de parto, e o alojamento conjunto também ocorre com mais frequência em Hospitais credenciados (BRASIL, 2014). Dentre os dez passos preconizados pela IHAC para o sucesso do aleitamento materno, o quarto, consiste em colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora. É uma prática eficaz, benéfica ao curto e ao longo prazo para a mãe e para o bebê, pois também estimula a colonização da pele, conserva os níveis de glicemia e colabora para a estabilidade cardiorrespiratória (BRASIL, 2014). Portanto, ainda na sala de parto é de suma importância que ocorra essa interação mãe-filho, para que o vínculo afetivo seja melhor estabelecido, além de facilitar a adaptação do recém-nascido ao meio extra-uterino e incentivar a amamentação. Desse modo faz-se necessária uma assistência humanizada que incentive o contato pele a pele para que o aleitamento materno seja efetivo e duradouro (SAMPAIO; BOUSQUAT; BARROS, 2016). Contudo, o papel do enfermeiro é essencial, pois são eles quem possui maior interação com a mulher no período puerperal e assim, logo após o nascimento, ainda na sala de parto é importante o profissional de enfermagem oriente, cuide e auxilie essa mulher, de acordo com suas demandas, facilidades e dificuldades, referente ao aleitamento para que suas dúvidas, medos e angústia sejam minimizados e que dessa maneira ela se torne autoconfiante e preparada para superar dificuldades que possam vir a acontecer (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2015).

**OBJETIVO:** Caracterizar como se dá o contato pele a pele na sala de parto em uma maternidade credenciada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

**MÉTODOS:** O estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Rede Mãe Paranaense na perspectiva da usuária: o cuidado da mulher no pré-natal, parto, puerpério e da criança”, cadastrada na PROPPG n. 10735 e aprovada na Chamada Universal MCTI/CNPq nº 01/2016. A população de estudo foi composta por 230 puérperas atendidas na Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, localizada no município de Londrina-PR. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento, que consta as seguintes variáveis de estudo que serão essenciais aos resultados da pesquisa: dados sociodemográficos da puérpera; condições maternas e do recém-



nascido no parto; assistência de enfermagem realizada na sala de parto. Os dados foram copiados e analisados no programa Microsoft Office Excel® 2013. O presente projeto está cadastrado na PROPPG e, antes mesmo do cadastro, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina e aprovado parecer 120/2013, CAAE: 19352513.9.000.5231.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram deste estudo 230 puérperas com gestação de baixo risco que foram admitidas na Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, a qual é credenciada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. A idade entre as mulheres variou entre 14 a 43 anos, predominando mulheres jovens (59,2%). A maioria das participantes vivia com o companheiro e eram multíparas. A raça autodeclarada predominante entre as entrevistadas foi branca. Em relação a escolaridade, a maioria tinha ensino médio completo ou incompleto. Observou-se que 60,4% não tinham remuneração, a renda familiar que prevaleceu foi de um a dois salários mínimos. Em relação ao aleitamento materno, as puérperas foram questionadas sobre o desejo de amamentar, apenas 4% das entrevistadas não desejavam, e referiam experiências negativas relacionadas a gestação anterior, outras tinham medo ou iriam trabalhar em breve. Dentre as entrevistadas 58,7% não haviam realizado nenhum preparo durante a gestação para amamentar, 41,3% já eram experientes ou buscou por informações, outras realizou massagens, exposição ao sol e uso de creme hidratante no seio. 50,9% das puérperas não receberam nenhum tipo de orientação sobre amamentação imediatamente após o parto. O presente estudo mostrou que 5,6% dos RNs não tiveram contato pele a pele imediatamente após o nascimento, os principais motivos estão relacionados à intercorrências com mãe ou com o RN, além de procedimentos com os mesmos, o principal foi a cesárea. Em relação ao tempo de contato pele a pele, observou-se nesse estudo que 47% permaneceu por mais de 20 minutos, quanto à 53% ficou de 0 a 20 minutos. Em estudo realizado com 107 puérperas atendidas em uma maternidade credenciada a Iniciativa Hospital Amigo da criança, mostrou que 54 mulheres receberam seus bebês no colo nos primeiros 30 minutos após o nascimento. Entretanto, apenas 9,3% conseguiram manter o contato por mais de 30 minutos ou até que eles realizassem a primeira mamada (SAMPAIO; BOUSQUAT; BARROS, 2016). Estudo mostrou que a ocorrência de partos cesarianos está associada com a falha da amamentação na primeira meia hora de vida (TENÓRIO et al., 2018). No presente estudo também foi possível perceber que a ocorrência deste procedimento cirúrgico muitas vezes diminui o tempo ou não realiza o contato pele a pele. Outro estudo realizado um hospital universitário do sul do Paraná, mostrou que em nenhum dos partos cesáreos o RN foi colocado junto à mãe logo no momento que nasceu, mas entregue a ela somente no fim da cirurgia. Também foi possível constatar nesse estudo que foram prestados cuidados imediatos ao RN, antes que o bebê fosse entregue para a mãe, além disso, quando foi entregue, a maioria das vezes foi colocado sobre sua camisola, ou seja, não realizando o contato pele a pele (D'ARTIBALEL; BERCINI, 2014).

**CONCLUSÃO:** Concluiu-se que mesmo em maternidade credenciada a IHAC, existem falhas no cumprimento do quarto passo para o sucesso do aleitamento materno. Os principais motivos para não colocar o RN em contato pele a pele imediatamente, ou colocar durante poucos minutos, estão relacionados principalmente com intercorrências com a mãe ou o bebê ou cesáreas. Entretanto, é importante investir em educação continuada com os profissionais de saúde com o objetivo de incentivar que o RN seja colocado imediatamente em contato pele a pele após o parto por no mínimo uma hora, favorecendo a prática de humanização.





**PALAVRAS-CHAVE:** Recém-nascido, Relações mãe-filho; Sala de parto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Portal da Saúde do. Ministério da Saúde. **INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA**. 2014. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>>

D'ARTIBALE, Eloana Ferreira; BERGINI, Luciana Olga. A prática do quarto passo da iniciativa hospital amigo da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 356-364, abr./jun. 2014.

MARINHO, Maykon dos Santos; ANDRADE, Everaldo Nery de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 4, n. 2, p.189-198, jul. 2015.

PARANÁ. Secretaria da saúde do. **O que é a Rede Mãe Paranaense**. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2892>>

SAMPAIO, Ádila Roberta Rocha; BOUSQUAT, Aylene; BARROS, Claudia. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 25, n. 2, p.1-2, jun. 2016.

TENÓRIO, Micaely Cristina dos Santos; DUTRA, Tauane Alves; LIMA, Amanda de Araujo; MONTEIRO, João Ronaldo Silva; OLIVEIRA, Alane Cabral Menezes de. Prevalência e fatores associados ao início tardio do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros nascidos em maternidade de referência de alto risco de Maceió, Alagoas. **GEP NEWS**, Maceió, v. 2, n. 2, p. 63-69, abr./jun. 2018.



## EFICÁCIA DA CINESIOTERAPIA ASSOCIADA À ELETROESTIMULAÇÃO DO NERVO TIBIAL POSTERIOR VERSUS CINESIOTERAPIA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

**Autores:** Bruna Cristina Martins do Nascimento<sup>1</sup>; Cristhiane Yumi Yonamine<sup>1</sup>. E-mail: bruna\_nascimento@msn.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Centro Universitário Filadélfia- UniFil, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária (IU) é definida pela *Sociedade Internacional de Continência (ICS)* como qualquer perda involuntária de urina, de causa multifatorial, podendo acometer até 50% das mulheres em alguma fase de suas vidas (ABRAMS, 2012). Estima-se que mais de 200 milhões de mulheres no mundo convivam com esta disfunção, que implica em limitações nas atividades diárias e na qualidade de vida das pacientes acometidas (NORTON, 2006). Existem diversas opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da IU em mulheres, a escolha deve ser individualizada e optando especialmente pelo tratamento conservador não envolvendo métodos cirúrgicos (GIBBS, 2007). A eletroestimulação periférica conhecida também como eletroestimulação do nervo tibial consiste em uma terapia não invasiva, de baixo custo e com bons resultados no tratamento da IU (COOPERBERG, 2005).

**OBJETIVO:** Analisar a eficácia da eletroestimulação do nervo tibial posterior na sintomatologia de urgência miccional em mulheres que possuem a incontinência urinária de urgência (IUU), associada a cinesioterapia convencional, verificando se a mesma pode se tornar parte efetiva no tratamento.

**MÉTODO:** A pesquisa caracterizou-se como um estudo do tipo ensaio clínico controlado randomizado cego, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada na clínica de Fisioterapia do Centro Universitário Filadélfia - UniFil, onde as atividades da pesquisa foram desenvolvidas após o estudo ser submetido à análise e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisas com seres humanos da UniFil (CAAE 63189716.3.0000.5217) e obtenção de autorização pelos responsáveis para o uso das dependências da instituição. A amostragem caracterizou-se como probabilística aleatória simples. O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado "Avaliação do perfil, qualidade de vida e eficácia da fisioterapia em indivíduos com incontinência urinária". A amostra foi composta por mulheres de 40 a 70 anos que apresentavam IUU. Foram excluídas mulheres que possuíam doenças que poderiam interferir na avaliação de força muscular pélvica e aquelas com dificuldade no entendimento do idioma português ou na comunicação. Os procedimentos do estudo foram realizados da seguinte forma: Após verificação dos critérios de participação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, as participantes passaram pela avaliação inicial, com a aplicação do *International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ- SF)*, questionário auto administrável, incluindo o exame com o perineômetro para verificar a variação da pressão em centímetros de água (cmH<sub>2</sub>O) dos músculos do assoalho pélvico. Após a avaliação, todas as pacientes foram alocadas e divididas por uma randomização realizada através da retirada de um dos papéis contidos em um envelope opaco, sendo 1 o grupo controle (GC) e 2 o grupo de tratamento (GCE), recebendo as intervenções de forma aleatória. Os dois grupos realizaram um protocolo para a IU, elaborado pelos próprios pesquisadores, que era composto por exercícios de cinesioterapia iniciados em DD, sentada, quatro apoios e ortostatismo



associando com a contração da musculatura perineal em todas as terapias. O grupo 2 além do protocolo elaborado, realizou a aplicação da eletroestimulação pelo aparelho de estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). Sua localização foi no nervo tibial posterior utilizando a frequência de 08 hz, largura de pulso 200 us (microsegundos), intensidade ajustada conforme o limiar de dor do paciente e a variação da intensidade e frequência (VIF) habilitada, com duração de 20 minutos. Após a décima sessão, todas as pacientes foram submetidas a reavaliação, utilizando os mesmos procedimentos da avaliação inicial e assim foi verificado os resultados referentes às intervenções.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No presente estudo identificou-se um perfil de mulheres que possuem a média de idade entre 60 anos, dado este corroborando com o estudo de Melo et.al (2012), onde a faixa etária variou de 60 a 80 anos, que segundo os autores a idade configura-se como o principal fator de risco para a IU feminina. Os resultados deste estudo, com relação ao estado civil e a cor, revelaram que a maioria das pacientes atendidas eram viúvas (31,57%) e de cor branca (61,11%). Dados estes concordantes com Silva (2012), onde a maior parte das mulheres (59%) não possuíam um companheiro e (65,%) eram de cor branca. Em relação aos hábitos de vida, 5,26% das mulheres eram tabagistas, segundo Higa (2005), o tabagismo pode estar relacionado com o surgimento da IU devido à ação da nicotina em estimular a contração da musculatura detrusora, além de desencadear episódios de tosse crônica que causam a elevação da pressão intra-abdominal. A respeito do IMC, foi observado mulheres com 28,9 kg/m<sup>2</sup>, apresentando sobrepeso. Dados semelhantes foram apresentados por Padilha et.al (2018), onde a média do IMC entre as mulheres foi de 28,4 kg/m<sup>2</sup>. Sobre os antecedentes ginecológicos, foram observados que 40,7% tiveram o parto normal, e 27,78% das mulheres mantêm relação sexual ativamente. Em estudo realizado por Melo et.al (2012), a maioria das mulheres avaliadas (59,3%) apresentaram parto normal, que segundo os autores observou que o parto normal isoladamente não é o causador da IU e sim, quando associado às lesões e traumas do assoalho pélvico. A respeito da frequência da IU, 68,4% relataram a perda por diversas vezes ao dia, com 42,1% relatando ser em uma pequena quantidade. Resultado este menos expressivo que o encontrado por Silva (2012), que observou o relato de 61,5% das mulheres com perda urinária diversas vezes ao dia e em pequena quantidade pelas pacientes. As situações de perda de urina mais relatadas no presente estudo foram antes de chegar ao banheiro (1,58 dp± 0,79) e quando há muita vontade de urinar (2,14 dp± 0,86) o que sugere urge incontinência que são os tipos mais comuns conforme o aumento da idade. Segundo Higa (2005), pode ser parcialmente explicada por alterações estruturais no músculo detrusor, tais como o desenvolvimento de fibrose e hipersensibilidade à noradrenalina, levando ao desenvolvimento de hiperatividade detrusora. Em relação ao ICIQ, a média dos valores iniciais foram de (15,73 dp± 3,47) e após o tratamento a média regrediu para (9,90 dp± 6,17), conforme o esperado. Sobre a força muscular do assoalho pélvico a média dos valores iniciais foram de (8,15 dp± 12,19) e após (22,18 dp± 16,54), confirmando o ganho de força muscular pélvica pelas pacientes.

**CONCLUSÃO:** Foram avaliadas um total de 19 mulheres, sendo 6 (31,6%) GC e 13 (68,4%) GCE, com a média de idade de 60 anos. No entanto, ocorreram 9 desistências e foi finalizado com um total de 10 pacientes, sendo 5 no GC e 5 no GCE. Porém foram observados resultados relevantes em relação ao ICIQ, a média dos valores iniciais foram de (15,73 dp± 3,47) e após o tratamento a média regrediu para (9,90 dp± 6,17), e a força muscular do assoalho pélvico onde os valores iniciais



foram de (8,15 dp± 12,19) e após (22,18 dp± 16,54), confirmando o ganho de força muscular pélvica pelas pacientes. O atual estudo apresentou limitações quanto ao número reduzido de pacientes demonstrando a necessidade da realização de novas pesquisas com evidências voltadas ao controle da IU relacionado com a eletroestimulação do nervo tibial posterior.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incontinência Urinária; Cinesioterapia; Eletroestimulação.

## REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. et al. **The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation subcommittee of the international continence society.** Urology, 61: 37-49, 2003.

COOPERBERG, M.R.; STOLLER, M.L. **Percutaneous neuromodulation.** Urol Clin North Am. 2005; 32: 71-8.

GIBBS, C.F.; JOHNSON, T.M.; OUSLANDER, J.G. **[Office management of geriatric urinary incontinence].** Am J Med. 2007; 120: 211 - 220.

HIGA, R.; BAENA, M.M.H. **Fatores associados com a incontinência urinária na mulher.**

Rev. bras. enferm., vol. 58, núm. 4, julho-agosto, 2005, pp. 422-428 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil.

MELO, B.E.S. et al. **Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas.** Rev. bras. geriatr. gerontol. 2012, vol.15, n.1, pp. 41 - 50.

NORTON, P.; BRUBAKER, L. **[Urinary Incontinence in Women].** The Lancet. 2006; 367: 57 - 67.

PADILHA, J.F. et al. **Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária.** Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 43 - 48, jan./abr. 2018.

SILVA, V.A.; D'ELBOUX, M.J. **Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 21, n. 2, p. 338 - 47, 2012.



## O ESCALDA PÉS COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

**Autores:** Ana Maria da Silva<sup>1</sup>, Lethicia Scheller Oliveira<sup>1</sup>, Juliana Sousa de Almeida<sup>1</sup>, Catia Campaner Ferrari Bernardy<sup>1</sup>. E-mail: vaz\_anamaria@outlook.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Para garantir a integralidade na atenção à saúde do indivíduo em sua totalidade, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando nos campos da prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde, através da estimulação de mecanismos naturais por meio de tecnologias eficazes e seguras (BRASIL, 2015). Esse novo tipo de assistência busca deixar em primeiro plano o indivíduo e seus aspectos como um todo, substituindo assim o antigo modelo biomédico, onde a valorização do conhecimento técnico-científico, priorização da atuação intervencionista, medicalização e a atenção fragmentada estavam em evidência. No trabalho de parto e nascimento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva o uso de práticas complementares não farmacológicas para tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções e cesarianas desnecessárias. As práticas de relaxamento recomendadas são escalda pés, musicoterapia, aromaterapia, massoterapia, banho de chuveiro e de imersão e uso de bola, a fim de acolher a mulher e minimizar as sensações de dor (OMS, 1996). As práticas integrativas e complementares agem sistemicamente no organismo, proporcionando diversos benefícios físicos e mentais, além de possibilitar à mulher atuação e intervenção ativa no processo, envolvendo suporte psicossocial e autonomia. O Escalda Pés é a técnica de descansar os pés em uma bacia de água morna acrescido de ervas, sendo indicado para a redução de edema, relaxamento e diminuição da tensão neuromuscular, aliviando dores e ajudando a relaxar (DOMINGUES; SANTOS; LEAL, 2004).

**OBJETIVO:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico das parturientes institucionalizadas em uma maternidade de alto risco paranaense, e demonstrar a efetividade da terapia de escalda pés aplicada a estas mulheres.

**MÉTODO:** Estudo transversal, quantitativo e retrospectivo, realizado com parturientes hospitalizadas em 2017 em uma maternidade de alto risco do norte paranaense. A coleta de dados ocorreu por meio de prontuário e entrevista por meio de instrumento elaborado, aplicado na fase latente e/ou ativa do trabalho de parto. Este estudo é aninhado ao projeto de extensão "Terapias Complementares como Práticas em Saúde" da Universidade Estadual de Londrina. A técnica do escalda-pés compreende a imersão dos pés em infusão de água morna, ervas medicinais como alecrim e camomila, sal grosso e realização posterior da massagem com creme à base de arnica. Na sessão, a mulher é acolhida em um ambiente em penumbra, com musicoterapia e aromaterapia através de difusor de ambiente.

**RESULTADOS:** As terapias foram realizadas em 30 gestantes em trabalho de parto. Sobre o perfil sociodemográfico das parturientes, observou-se que grande parte (56,6%) eram brancas, com idade entre 20 a 29 anos (50%), 80% relataram ter companheiro e apenas 32,5% planejaram a gestação. Em relação ao histórico de pré-natal, identificou-se que grande parte (80%) realizaram 7 ou mais consultas, 90% realizaram todos os exames de rotina nos trimestres e todas possuíam as vacinas atualizadas. A respeito do histórico obstétrico, verificou-se que 37,5% das parturientes eram primigestas, 30% secundigestas e 32,5% multigestas. A maior



parte das mulheres (80%) tiveram parto a termo, 20% tiveram parto pré-termo. Após a aplicação do escalda pés, a maioria das mulheres em trabalho de parto (52,3%) tiveram parto vaginal e 47,7% parto cesárea, apenas um bebê foi encaminhado a UTI neonatal, e em um parto houve uso de fórceps. Constatou-se que 53,3% das mulheres consideraram que a terapia ajudou muito na sensação de relaxamento e 23,3% das gestantes considerou que a terapia ajudou a atingir completa sensação relaxamento.

**DISCUSSÃO:** As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher são estratégias terapêuticas diferenciadas, pois possibilitam uma ampliação do cuidado e da assistência no momento do parto e nascimento. As terapias auxiliam o tratamento e intervenções convencionais e melhoram a qualidade de vida. Através disso, é possível que se alcance a integralidade na assistência à saúde da mulher, dando a ela mais autonomia em seu ciclo grávido-puerperal (GATTI, 2015). Acredita-se que o processo de humanização do trabalho de parto requer, além do acompanhamento pelo parceiro e familiares, as intervenções não farmacológicas por serem mais seguros e acarretarem menos intervenções tecnicistas. Além de que a dor pode ser aliviada utilizando apenas essas tecnologias de cuidado, retomando o significado fisiológico que o parto deve representar para a mãe e para o recém-nascido (OSÓRIO et al., 2014). Pesquisa realizada em hospital filantrópico em Belo Horizonte (MG) reforça os resultados encontrados no presente estudo, mostrando que a prevalência da população usuária das terapias complementares são mulheres entre 20 e 29 anos, donas de casa e com escolaridade entre 9 a 12 anos (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011). Apesar das gestações serem de alto risco neste estudo, o que implica um maior risco desfavorável à saúde da mãe e do feto, evidenciou-se que as terapias complementares utilizadas auxiliaram no desfecho positivo dos nascimentos. As altas taxas de parto normal, mesmo em primigestas, demonstram a efetividade da terapia escalda pés. A intercorrência ocorrida durante o parto pode-se estar associada ao poder que os profissionais de saúde exercem na transformação de eventos fisiológicos em método tecnicista, intervencionista e patológico (OSÓRIO et al., 2014). A taxa baixa de encaminhamentos de neonato para UCI ou UTI neonatal está relacionada ao relaxamento do corpo das mulheres através das intervenções não farmacológicas propostas, como escalda pés, musicoterapia, aromaterapia e massoterapia. As ervas utilizadas na terapia, tem propriedades anti-inflamatórias. A flor da camomila é lotada de substâncias emolientes, que ajudam a manter a hidratação da pele, age como calmante, antiespasmódica, febrífuga, anti-reumática e anti-inflamatória, além de induzir o relaxamento do útero, estimulando as contrações uterinas no trabalho de parto. O alecrim, usado em gestantes e puérperas, possui ação antioxidante, cicatrizante, antimicrobiana, digestiva, diurética, antirreumática, emenagoga e expectorante. O sal grosso ajuda a drenar o excesso de líquidos, o que diminui o inchaço nos pés e propiciam uma sensação de leveza e bem-estar. (FARIA; AYRES; ALVIM, 2004; FEITOSA, 2005; USTULIN, 2009). Um estudo realizado por Barbieri et al. (2013), também evidenciou o poder das terapias complementares no alívio das dores das contrações do trabalho de parto e relaxamento, por meio do banho de aspersão de forma isolada e o uso deste com a bola suíça de forma combinada, concluindo-se que o uso dos dois métodos conjuntamente reduziu o escore de dor referido pelas parturientes, promovendo o relaxamento e a diminuição da ansiedade.

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que embora a maioria das parturientes fossem jovens, primigestas e grande parte delas não planejaram a gestação, a terapia de escalda pés foi capaz de auxiliar na evolução favorável do trabalho de parto, contribuindo



para o predomínio do parto vaginal e proporcionando a humanização na assistência ao parto. Consequentemente está relacionado às boas práticas do parto propostas pelo Ministério da Saúde e colaborou com o baixo número de intercorrências no parto e nascimento. Além disso, propôs as parturientes um momento de relaxamento associado ao alívio da dor, diminuição do estresse e ansiedade, percepção mais positiva com a experiência do parto e melhora da sensação de bem-estar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Trabalho de Parto; Humanização da Assistência.

## REFERÊNCIAS

BARBIERI, Márcia et al. Banho quente de aspensão, exercícios perineais com bola suíça e dor no trabalho de parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 478-484, out. 2013.

BORGES, Maritza.; MADEIRA, Lélia; AZEVEDO, Vivian. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 105-113, jan./mar. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DOMINGUES, Rosa; SANTOS, Elizabeth; LEAL, Maria. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20 (Supl. 1), p. 52-62, 2004.

FARIA, Patrícia; AYRES, Amanda; ALVIM, Neide. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum, Health Sciences**. Maringá, v. 26, n. 2, p. 294-287, 2004.

FEITOSA, Isaíra. A importância do uso das plantas medicinais e esalda pés para prevenção e a cura natural. **Semana Acadêmica**, v. 01, 2017.

GATTI, Maria et al. Perfil da utilização das terapias alternativas/complementares de saúde de indivíduos oriundos do sistema complementar de saúde. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 4, n. 6, p. 29-35, 2015.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Maternidade segura. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra; 1996.

OSÓRIO, Samara, SILVA JÚNIOR, Lourival, NICOLAEU, Ana. Avaliação da efetividade de métodos não farmacológicos no alívio da dor do parto. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 1, p. 174-84, jan/fev. 2014.

USTULIN, Mirella, et al. Plantas medicinais comercializadas no Mercado Municipal de Campo Grande-MS. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.19, n.3, p. 805-813, Jul./Set. 2009.



## PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS EM MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE EM REGIME FECHADO

**Autores:** Ana Karla Silva de Lima<sup>1</sup>, Ursula Viana Bagni<sup>1</sup>, Marta Silva de Araújo<sup>2</sup>.  
Email: anafonosilva@yahoo.com.br

**Instituições:** <sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte/RN, Brasil; <sup>2</sup>Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Apucarana/PR, Brasil.

**Apoio:** UFRN, PROEx e FAEx

**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morbimortalidade no mundo, e no Brasil respondem por mais de 70% dos óbitos, dos quais 31,3% devido às doenças do aparelho circulatório (AUDI et al., 2016). A má alimentação é um importante fator de risco associado o desenvolvimento de dislipidemias na população em geral, em grupos privados de liberdade este risco é potencializado (YOUNG et al., 2005). As prisões brasileiras de maneira geral se caracterizam por insalubridade, superpopulação, confinamento permanente, violência e falta de investimentos governamentais (SILVA et al., 2015). Estudos sobre a precariedade da alimentação nos presídios revelam que os detentos consomem com frequência alimentos industrializados trazidos pelos familiares visitantes, o que pode favorecer o aparecimento e ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (SILVA, 2017).

**OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de dislipidemias em mulheres privadas de liberdade em regime fechado no município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

**MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal, de caráter descritivo, desenvolvido com a totalidade das mulheres reclusas em regime fechado de um Complexo Penal da cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Foram utilizados dados secundários dos prontuários de saúde das detentas, sendo incluídas no estudo todas aquelas com registro dos exames de sangue realizados na instituição em 2012 (em uma ação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com o complexo prisional) e em 2015 (pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de convênio com laboratório de análises clínicas da rede privada). Foram excluídas do estudo as mulheres cujos prontuários já não se encontravam mais no complexo penal (por motivo de transferência, liberdade, etc.). Os exames do perfil lipídico foram analisados segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (FALUDI et al., 2017). As análises estatísticas foram realizadas por meio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS versão 20.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos), e a comparação das prevalências nos anos de 2012 e 2015 foi realizada por meio do teste Qui-quadrado, considerando o valor de  $p < 0,05$  para significância estatística. Este estudo foi aprovado do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (parecer 2.631.161; CAAE: 83154118.8.0000.5292) e autorizado pela direção do Complexo Penal.

**RESULTADOS:** Dentre as 180 detentas avaliadas na linha de base no ano de 2012, verificou-se elevada prevalência de HDL baixo (80,6%) e de hipertrigliceridemia (17,8%), e baixa proporção de mulheres com hipercolesterolemia isolada ou mista (Tabela 1). Três anos após a avaliação inicial, observou-se redução significativa na prevalência de HDL baixo, e elevação da prevalência de hipertrigliceridemia isolada. A frequência de hiperlipidemia mista e hipercolesterolemia isolada não demonstraram alteração significativa no período estudado (Tabela 1). Comparando-





se comparação entre os valores das médias dos resultados dos exames laboratoriais realizados nas detentas nos anos de 2012 e 2015, houve aumento expressivo no colesterol, triglicerídeos e HDL (Tabela 2).

**Tabela 1.** Prevalência de dislipidemia em mulheres privadas de liberdade em regime fechado. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil 2012/2015.

Variáveis	2012 (n=180)		2015 (n=89)		p-valor
	n	%	n	%	
Hipercolesterolemia isolada	15	8,3	6,0	6,7	0,65
Hipertrigliceridemia isolada	32	17,8	24	27,0	0,08
Hiperlipidemia mista	6	3,3	1,0	1,1	0,28
HDL-c baixo	145	80,6	55	61,8	0,001

**Tabela 2.** Exames laboratoriais das mulheres privadas de liberdade em regime fechado. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil 2012/2015.

Variáveis	2012 (n=180)		2015 (n=89)		p-valor*
	Média (DP)	Mín-Máx	Média (DP)	Mín-Máx	
HDL-c (mg/dL)	42,9 (9,8)	25-86	47,9 (11,1)	27-83	0,000
Triglicerídeos (mg/dL)	111,7 (78,2)	39-706	130,9 (88,5)	39-538	0,09
LDL (mg/dL)	99,9 (41,5)	0-209	108,3 (41,6)	47-369	0,21
Colesterol (mg/dL)	166,8 (42,7)	75-293	181,2 (44,0)	119-435	0,01

**DISCUSSÃO:** Este estudo identificou alta prevalência HDL baixo, que embora tenha diminuído significativamente com o passar dos anos, ainda é considerada muito elevada em 2015. Esse fator pode ocorrer devido a grande exposição dessas mulheres a situações de estresse, ao tabagismo, ao sedentarismo, que são fatores etiológicos para as dislipidemias (MAHAN, ESCOTT-STUMP, RAYMOND, 2012). Dentro do cárcere, o afastamento do cotidiano familiar e dos filhos, tentativas de se proteger individualmente contra a violência no interior do sistema prisional, a infraestrutura precária, o tabagismo que dentro do sistema prisional ainda é muito presente, juntamente com a inatividade física dentro do ambiente carcerário e o possível consumo de bebida alcoólica de fabricação das próprias detentas, contribuem para o acometimento de agravos crônicos como a dislipidemia (AUDI et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2014; SILVA; RIBEIRO, 2013). Outro aspecto evidenciado foi a tendência no aumento da hipertrigliceridemia isolada. Esse tipo de dislipidemia é considerado uma das anormalidades metabólicas mais frequentes, associada ao risco de doenças cardiovasculares e relação positiva com incidência de doença arterial coronariana (MORIGUCHI et al., 2018). Em estudo anterior no complexo prisional onde foi realizado o presente estudo, deflagrou-se a elevada oferta de alimentos industrializados ultraprocessados e ricos em gorduras, que são levados por visitantes membros das famílias das detentas, para complementar a alimentação oferecida no complexo, que é motivo frequente de reclamações por sua má qualidade. Dentre esses alimentos, alimentos in natura como frutas e hortaliças são muito restritos, prejudicando a qualidade da alimentação dessas mulheres (SILVA, 2017). Tais fatores podem estar associados aos resultados aqui evidenciados.

**CONCLUSÃO:** O cenário do cárcere pode favorecer alterações no perfil lipídico de mulheres privadas de liberdade em regime fechado, e contribuir para o desenvolvimento e/ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis. Recomenda-se que mais estudos sejam realizados nessa temática, a fim de evidenciar a necessidade de intervenções mais eficazes junto a população



encarcerada e intensificar as ações de saúde voltadas a esse grupo, como uma maior vigilância nutricional através de um aumento na periodicidade em exames clínicos e laboratoriais, e avaliações nutricionais, visando controlar os múltiplos fatores que podem estar envolvidos neste processo de adoecimento.

**PALAVRAS - CHAVE:** Triglicerídeo; Colesterol; Sistema Prisional.

## REFERÊNCIAS

AUDI, C. A. F., et al. Inquérito sobre condições de saúde de mulheres encarceradas. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p.112-124, abr./jun., 2016.

AYRES, J. R. C. M. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.** In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p.117-39.

FALUDI, A. A., et al. Atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose – 2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, n. 1, p.1-76, 2017.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MORIGUCHI, E. H., et al. Hipertrigliceridemias. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 72, n. 11, 2018.

OLIVEIRA, R. S., et al. Fatores de risco associados às doenças cardiovasculares na população carcerária. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Montes Claros, v. 5, n. 1, p. 263-275, 2014.

SILVA, A. C. L. G., et al. **Atenção à saúde do homem privado de liberdade. Universidade Federal de Santa Catarina.** Programa de Valorização à Atenção Básica. Florianópolis, 2015.

SILVA, E. V.; RIBEIRO, E. R. Atenção à saúde da mulher em situação prisional. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 4, n. 2, jul./dez. 2013.

SILVA, J. C. **Consumo alimentar de mulheres encarceradas à luz do Guia Alimentar para População Brasileira.** Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Centro de Ciências da Saúde, 2017.

YOUNG, M. WATERS, B.; FALCONER, T.; O'ROURKE, P. Opportunities for health promotion in the Queensland women's prison system. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, v. 29, n. 4, p. 324-327, 2005.



# RESUMOS SIMPLES





## **AÇÃO OUTUBRO ROSA E O DESPERTAR PARA A SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:** Isabelle Caroline Vitor Da Silva<sup>1</sup>, Julia Miranda Cruz<sup>1</sup>, Isabelle Giovanna Barioni<sup>1</sup>, Rafael Urbano da Silva<sup>1</sup>, Viviane Michele do Amaral<sup>1</sup>, Ana Flávia Placidino<sup>1</sup>, Maria Elisa Wotzasek Cestari<sup>1</sup>. E-mail: isabellecarolinevdasilva@gmail.com  
**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** No âmbito da saúde da mulher, existem diversos programas e protocolos na atenção básica (AB) que proporcionam amplo atendimento às mulheres. Entre eles, os programas de controle do câncer de mama e colo de útero, visto que são as neoplasias mais frequentes entre as mulheres brasileiras. A educação em saúde ocupa grande espaço nas estratégias de promoção, prevenção e tratamento desses agravos. Assim, durante o mês de outubro são intensificadas as ações de divulgação dessas ações em nível mundial. As mulheres em idade reprodutiva e pós-reprodutiva são um grupo populacional de maior vulnerabilidade a esses agravos, sendo fundamental que as equipes da AB realizem ações que incentivem o autocuidado. O atendimento pode se iniciar desde uma anamnese, identificando os fatores de risco, sinais e sintomas e até mesmo o pedido de exames para rastreio. O caminho para completar esses passos é iniciar com uma abordagem abrangente e dinâmica. **OBJETIVO:** Descrever a experiência das estudantes durante uma ação de saúde na campanha do outubro rosa. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência. A vivência ocorreu durante o período de estágio em outubro de 2017, no módulo de “saúde da mulher e gênero” do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. As ações foram realizadas pelo grupo de estagiários da graduação, junto a equipe da unidade. **RESULTADOS:** A unidade foi decorada para que chamasse atenção da população. Foram realizadas dinâmicas na sala de espera, com músicas e coreografias para incentivar o uso do preservativo masculino e feminino, orientado sobre o HPV e vacinas, agendados exames de rastreio, como Papanicolau e mamografias e fornecida a carteira de Saúde da Mulher. Também foram realizadas caminhadas e visitas domiciliares pela equipe para convidar a população a tirar suas dúvidas e agendar exames. A experiência de planejar, organizar e implementar estas ações proporcionou uma aproximação com o papel profissional do enfermeiro, enquanto membro de uma equipe multidisciplinar, resignificando e sintetizando os saberes sobre a temática. **CONCLUSÃO:** A participação em ações de saúde proporciona aos estudantes uma maior percepção sobre a importância da criação de vínculos e acolhimento dos usuários em suas necessidades de saúde, sendo fundamental para a formação do futuro enfermeiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde; Enfermagem; Saúde da Mulher.



## **A CONSULTA DE PUERICULTURA COMO ESPAÇO DE DISCUSSÃO SOBRE A SAÚDE MENTAL E O BEM-ESTAR EMOCIONAL DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

**Autores:** Lauane Rafaela de Brito Campos<sup>1</sup>, Rafaela Vieira Jorge<sup>1</sup>, Nayra Vendrameto Borges<sup>1</sup>, Renata Fabiana Stadler<sup>1</sup>, Vanessa Regyna Filpo<sup>1</sup>, Camila Siguinolfi<sup>1</sup>. E-mail: rafacamppus@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família - Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Apucarana/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Questões sociais e psicológicas que incidem sobre a mulher quando da maternidade podem insuflar as dificuldades deste momento da vida, favorecendo o desenvolvimento de sentimentos ambivalentes em relação à sua função de mãe, de mulher e, não raras vezes, também fomentando o surgimento quadros psicopatológicos. Considerando o pouco acesso deste público a espaços onde se possa falar sobre dificuldades da maternidade, a prática da consulta de puericultura como um vínculo importante do serviço de saúde com a mulher, se mostra um momento privilegiado em que discussões muito relevantes e até mesmo terapêuticas podem acontecer. **OBJETIVO:** Proporcionar um espaço de escuta, acolhimento das dúvidas e dificuldades relativas ao ser mãe, principalmente para as mulheres que estão vivendo a maternidade pela primeira vez. **MÉTODOS:** Foram realizadas abordagens sobre o tema da saúde mental e bem-estar emocional da mulher durante as consultas coletivas de puericultura realizadas pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica em uma unidade básica de saúde do município de Apucarana. A equipe de residentes, composta por psicóloga, enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta e profissional de educação física, propunha, num primeiro momento, uma roda de conversa sobre o tema, seguido do esclarecimento de dúvidas e, por fim, da avaliação dos bebês. **RESULTADOS:** A exposição dialogada da hiância existente entre o ideal e o real da maternidade e os debates que seguiram a partir daí, evidenciaram a carência de recursos a que a mulher está submetida no que diz respeito à sua saúde mental em relação ao ser mãe. Além disso, os relatos compartilhados deram conta de um alívio decorrente da percepção de que ideal e real não precisam coincidir, fato que, em determinados casos, pode ser considerado terapêutico. **CONCLUSÃO:** Esta experiência evidenciou a necessidade de espaços de compartilhamento de informações e de troca de saberes que ofereçam à mulher neste momento delicado – a maternidade – recursos de gerenciamento psicológico e emocional, e não apenas técnico e prático, como ainda se organizam as orientações dos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Maternidade; Puericultura; Saúde Mental.



## **ADOCIMENTO FEMININO COMO EXPRESSÃO SINGULAR: UM RECORTE SOBRE OS SINTOMAS NO CORPO LIGADO A QUESTÕES PSICOAFETIVAS**

**Autores:** Beatriz Rodrigues Caldas Lourenção<sup>1</sup>, Alana Araceli Placidino Gonçalves<sup>1</sup>, Amanda de Medeiros Silva<sup>1</sup>, Gabriela de Campos Aguiar<sup>1</sup>, Maria Elizabeth B. T. Reis<sup>1</sup>, Rosely Pisicchio Jung<sup>1</sup>, Sílvia Nogueira Cordeiro<sup>1</sup>. E-mail: beatrizlourencao2@gmail.com

**Instituições:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**Apoio:** Fundação Araucária.

**INTRODUÇÃO:** Este trabalho visa discutir questões relacionadas ao projeto de extensão de Atendimento Psicológico em Equipe Multidisciplinar a Mulheres em Idade Reprodutiva, vinculado às atividades da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina. Observa-se a alta demanda por atendimento psicológico de mulheres atendidas no Ambulatório Multiprofissional de Saúde da Mulher - AMASM, que são encaminhadas para o projeto para atendimento em psicoterapia. Com relação a saúde da mulher, há especificidades que muitas vezes se traduzem em sintomas físicos, relacionados a tabus, preconceitos e violências. A experiência psicanalítica contribui para dar lugar ao sujeito e à singularidade do sintoma, incluindo a experiência subjetiva que o envolve, de modo que as pacientes possam se implicar com sua história de vida, com seu adoecer e ressignificarem questões subjetivas que se expressam pela via do corpo, justificando a importância do espaço de escuta ofertado pelo projeto. **OBJETIVO:** O trabalho se propõe a investigar a relação entre as queixas apresentadas pelas pacientes e a presença/ausência de demanda, isto é, quando o paciente se questiona sobre o lugar que ocupa na sua história de vida e no processo de seu adoecimento, para que possa ocorrer o processo psicoterapêutico; assim como compreender a influência dessa relação sobre a adesão ao tratamento psicoterápico. **MÉTODOS:** Realizou-se um levantamento das pacientes em atendimento individual, identificando as queixas relatadas e se houve a formulação de demanda para ser trabalhada na psicoterapia. **RESULTADOS:** Das oito mulheres atendidas, cinco apresentaram queixas vinculadas aos sintomas físicos e não formularam uma demanda, apresentando dificuldades para compreender a função da psicoterapia, equiparando-a ao modelo biomédico de tratamento. Três pacientes formularam demandas associadas a aspectos afetivo-relacionais de suas vidas vinculadas ao adoecimento e ao sofrimento psíquico. Estas pacientes se implicaram com as causas do seu sofrimento e aderiram à psicoterapia. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a oferta de serviço psicológico nem sempre corresponde com as necessidades dos usuários. Ao serem encaminhadas para a psicoterapia e não a buscarem espontaneamente, nem sempre fazem um uso adequado desse espaço, já que a queixa trazida por elas pode não se converter em uma demanda que possibilite o atendimento psicológico, inviabilizando assim o trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Demanda; Queixa; Saúde da Mulher.



## **A IMPLICÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DO SAG-UEL NO ACOMPANHAMENTO DA MULHER COM SÍNDROME DE TURNER**

**Autores:** Márgara Dias Nicacio Rodrigues<sup>1</sup>, Breno Lara Beraldo<sup>2</sup>. E-mail: margaradnicacio.r@gmail.com

**Instituições:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil; <sup>2</sup>Faculdade Pitágoras de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Turner (ST) é uma patologia cromossômica caracterizada por um fenótipo feminino, os sinais clínicos mais relevantes são a baixa estatura e a disgenesia gonadal, podendo acarretar diversos problemas biológicos e psicossociais. A Universidade Estadual de Londrina (UEL) realiza gratuitamente um Serviço de Aconselhamento Genético (SAG) para comunidade de Londrina e outras regiões, por mais de 4 décadas, oferecendo assistência e prevenção através da realização do exame do cariótipo. A ST é uma das síndromes atendidas pelo SAG que conta com uma equipe multiprofissional que direta ou indiretamente participam das diversas etapas do processo, que são fundamentais para o sucesso do serviço. As áreas profissionais envolvidas são: Biologia, Genética, Psicologia, Medicina, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Designer entre outras. **OBJETIVO:** Divulgar a relevância do SAG, todas suas etapas, processo, e a importância da equipe multiprofissional no acompanhamento da mulher portadora de ST, os desdobramentos e as complicações decorrentes da síndrome. **MÉTODOS:** Através de caráter observativo e experiencial foi trabalhado todo a relevância e a forma como o SAG trabalha em relação as questões biológicas, psicológicas e sócias da saúde da mulher com a síndrome de Turner. **RESULTADOS:** Pode-se observar a importância de uma equipe multiprofissional para um melhor acompanhamento e atendimento para as usuárias do serviço. Os resultados são baseados nas observações e relatos de pacientes e terapeutas que fazem o acompanhamento no apoio psicológico oferecido pelo serviço. O resultado de um trabalho socioeducativo direcionado para as pacientes e familiares, a mudança de autoestima e a visão sobre a identidade feminina, pressão social em relação infertilidade, e dificuldades nos relacionamentos sociais e a relacionamentos amorosos. **CONCLUSÃO:** O sucesso do SAG é devido ao comprometimento dos profissionais e todos os colaboradores do serviço, no qual cada um tem um papel essencial, onde a equipe multiprofissional tem maior abrangência para suprir todas as necessidades das pacientes e seus familiares, proporcionando uma melhor qualidade de vida para as mulheres com a síndrome de Turner.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Genética; Fenótipo.



## A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E TRATAMENTO DA SÍFILIS

**Autores:** Carla Fernanda Tiroli<sup>1</sup>, Francieli Ferreira de Andrade Batista<sup>1</sup>, Márcia Aparecida dos Santos Silva<sup>1</sup>, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari<sup>1</sup>. E-mail: carla\_tiroli@yahoo.com.br

**Instituição:** <sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A atenção pré-natal (PN) de qualidade, que é uma responsabilidade do Sistema Único de Saúde, é essencial para manutenção e melhoria da saúde materno-infantil, visto que a identificação do risco gestacional pelo profissional permite as orientações e os encaminhamentos adequados em cada fase da gravidez sendo capaz de diminuir a morbidade e a mortalidade materno-infantil. Uma das principais causas de morte neonatal é a sífilis congênita. A Organização Mundial de Saúde propôs uma meta de 0,5 casos para mil nascidos vivos e apesar de ser uma moléstia infecto contagiosa passível de prevenção e tratamento, o índice brasileiro não se enquadra em tal meta. **OBJETIVOS:** Enfatizar a importância do PN e tratamento de Sífilis na gravidez. **MÉTODO:** Relato de experiência a partir da dificuldade de inserir gestante ao PN e tratamento de sífilis. **RESULTADOS:** Gestante, 25 anos, com aproximadamente 23 semanas, comparece Unidade Básica de Saúde (UBS) para início de PN tardio da sua segunda gestação, com antecedentes pessoais de envolvimento com drogas, uso de álcool e sífilis não tratada. A primeira gestação foi de parto prematuro, com óbito do recém-nascido após 2 dias, a causa da morte foi definida pelo Comitê de Mortalidade Infantil como intoxicação aguda por drogas e Sífilis Congênita não tratada. Mora com o companheiro de 18 anos, que também tem envolvimento com drogas. Constatado nos exames, que permanece com Sífilis e alega ser alérgica a Penicilina Benzatina, foi agendado no serviço terciário à saúde a administração supervisionada do antibiótico. Foram realizadas três tentativas, sendo que na última a paciente foi levada de ambulância, mas se recusou a receber o tratamento, evadiu-se do hospital e o companheiro não estava realizando o tratamento adequadamente na UBS. Diante dos fatos, foi realizada visita domiciliar com a presença da enfermeira, médico, agente comunitário de saúde, assistente social e a psicóloga. Foi abordado novamente, a importância do tratamento, proteção à criança e as questões legais. Devido todas as tentativas frustradas, o caso foi encaminhado para o Conselho Tutelar e após o nascimento recém-nascido foi encaminhado para um abrigo municipal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Fica evidente a importância do PN e da abordagem da equipe multidisciplinar, que apesar das tentativas fracassadas de prestar assistência ao *binômio* mãe-filho, foi garantido para a criança o direito de proteção à vida, o desenvolvimento físico, mental e social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária; Sífilis Congênita; Consulta de Enfermagem.





## **AS EMOÇÕES VIVENCIADAS EM VISITA PUERPERAL DOMICILIAR: UMA ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL**

**Autores:** Nathália Tavares Bellato Spagiari<sup>1</sup>, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis<sup>1</sup>, Silvia Nogueira Cordeiro<sup>1</sup>, Werônica Derene Adamowski<sup>1</sup>, Kawane Chudis Victrio<sup>1</sup>. E-mail: nspagiari@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**Apoio:** Ministério da Saúde.

**INTRODUÇÃO:** O puerpério inicia-se com o nascimento do bebê e implica alterações físicas e emocionais na mulher, tanto em relação a si mesma quanto ao estabelecimento do vínculo mãe-bebê. O Ministério da Saúde recomenda a realização de Visitas Puerperais Domiciliares (VPD), visando à prevenção e à profilaxia; entretanto, existem poucas pesquisas a respeito, principalmente no âmbito psicológico. **OBJETIVO:** Analisar as emoções vivenciadas pelas observadoras durante as visitas puerperais e refletir a visita puerperal domiciliar como estratégia multiprofissional na saúde da mulher. **MÉTODOS:** O método utilizado foi de observação psicanalítica modelo Esther Bick que propõe observar a relação mãe-bebê e buscar indícios que possibilitem compreender as emoções vivenciadas pela díade, utilizando as emoções vivenciadas pelo observador. A coleta de dados foi realizada por duas psicólogas-observadoras durante as VPD realizadas pelas equipes de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A cada visita, as observadoras redigiram um diário de campo sobre as vivências e ocorridos presenciadas por elas. **RESULTADOS:** Por intermédio do método Bick, diversas emoções vivenciadas pela díade foram percebidas pelas observadoras, tais como tranquilidade e desespero, angústia e felicidade, fortes sentimentos ligados às mudanças relacionadas com o próprio corpo, às necessidades de cuidados do bebê e às alterações na dinâmica da família. Ao longo das visitas, as psicólogas-observadoras vivenciaram em si mesmas emoções prazerosas, mas também angústias intensas, que pareciam refletir a fragilidade, o desamparo e os temores vivenciados pelas puérperas. Dentre outros aspectos concernentes as visitas, mobilizaram emoções relacionadas a sensação de invasão de privacidade, ao se iniciar os exames físicos antes de promover um espaço de fala e escuta das vivências da puérpera. Isto se deu devido a grande quantidade de aspectos físicos a serem verificados e exigidos pelos protocolos em regimento das UBS. **CONCLUSÃO:** A VPD se constitui como uma importante estratégia para promoção da atenção básica à saúde da díade mãe-bebê. Para tanto, as emoções vivenciadas pelas observadoras apontam a necessidade de maior valorização desta estratégia como multiprofissional abrindo maior espaço de fala e de escuta da díade. Logo, a equipe multiprofissional viabilizaria a promoção de avaliação, diagnóstico e encaminhamentos necessários a saúde física e mental da díade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Período Pós-Parto; Equipe de Assistência ao Paciente.



## ASSISTÊNCIA A GESTANTE DURANTE O PRÉ-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** Pamela Panas dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Lucimara Victorino Cardoso Pais dos Santos<sup>1</sup>, Leticia Yumi Girdosek<sup>1</sup>. E-mail: pamelapanas@hotmail.com

**Instituição:**<sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O parto é um acontecimento importante na vida da mulher e a falta de uma assistência centrada nas necessidades e com práticas humanizadas, pode transformar este momento em uma experiência ruim. Sabe-se que durante os períodos mecânicos do parto - insinuação, descida ou progressão, rotação interna, desprendimento cefálico, rotação externa e desprendimento fetal final, acontecem alterações de posição e encaixe fetal. Neste caminho a anatomia da mulher sofre alterações para adaptação durante a gestação, e algumas dessas modificações acontecem para facilitar e possibilitar esses períodos mecânicos e clínicos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência obtida na assistência prestada a gestante durante o pré-parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo a partir de uma vivência que ocorreu durante um estágio curricular obrigatório, em uma maternidade municipal de baixo risco. Podemos enquanto acadêmicos enfermagem de uma universidade estadual, participar da assistência prestada a uma gestante, durante o período de pré-parto, compreendido desde sua internação até o momento do nascimento. Durante o auxílio prestado a mulher, conseguimos realizar intervenções que alívio da dor e proporcionar um pouco de conforto. Ofertamos a ela, momentos de relaxamento com medidas como: banho quente, massagem, sala de parto aquecida, luz baixa e aplicação da musicoterapia. Além disso, oferecemos apoio emocional durante todo o trabalho de parto, acompanhado essa mulher desde o período de dilatação até o de expulsão e puerpério imediato. Tivemos a oportunidade de ajudá-la na realização de movimentos favoráveis aos períodos mecânicos do parto, e a motivamos com frases positivas de incentivo, que contribuíram para um progresso para o parto vaginal. **RESULTADOS:** Foi possível relacionar o conteúdo teórico com prática vivenciada durante o estágio. Identificamos com clareza o quanto essa fase do parto pode ser exaustiva para a mulher e que, enquanto profissionais, podemos auxiliá-la e tornar essa experiência a melhor possível, oferecendo conforto e apoio às gestantes, na tentativa de proporcionar um trabalho de parto humanizado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência prestada a mulher durante o pré-parto, pode ajudar a tornar o momento do parto, um momento de alívio e de alegria. O apoio e a assistência integral de qualidade vindo do profissional de saúde e direcionado a mulher é extremamente necessário neste momento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto; Humanização; Gestação.



## ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR NA INSUFICIÊNCIA ISTMO-CERVICAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Nayara Silva de Campos<sup>1</sup>, Maria Carolina Paucic<sup>1</sup>, Roberta Romaniolo de Mattos<sup>2</sup>. E-mail: nayaracampos@outlook.com

**Instituições:** <sup>1</sup>Fisioterapeuta residente em Uroginecologia e Obstetrícia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta docente Dpto. De Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Istmo-Cervical (IIC) é a incapacidade de manter uma gestação intrauterina até o termo devido à insuficiência estrutural ou funcional da cérvix, resultando em trabalho de parto prematuro e/ou abortamento tardio. O tratamento é cirúrgico por meio da cerclagem uterina, a fim de prevenir a abertura prematura do colo uterino, porém é inviável se houver protrusão da bolsa amniótica na parede vaginal, sendo assim, opta-se pelo tratamento medicamentoso e repouso absoluto. O imobilismo por período prolongado favorece uma série de complicações, dentre elas as alterações osteomioarticulares, como perda de massa muscular e óssea, redução da força, encurtamento e contratura muscular, redução da amplitude de movimento, além de alterações cardiorrespiratórias, como hipoventilação pulmonar e maior risco de infecções pulmonares, além do risco de trombose venosa e tromboembolismo pulmonar. **OBJETIVO:** Relatar a atuação da fisioterapia hospitalar em gestante com IIC, em repouso absoluto. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente de 24 anos, a qual procurou o serviço de saúde por apresentar cólica uterina intensa, perda de líquido transparente e do tampão mucoso com 26 semanas de gestação. Foi constatada dilatação do colo uterino com 3 cm, com a protrusão da bolsa amniótica na parede vaginal e 1,24 cm o comprimento do mesmo. Dentre as terapêuticas abordadas optou-se pelo repouso absoluto até a 34ª semana de gestação, o que levou 59 dias. A paciente foi submetida a atendimento fisioterapêutico durante sua internação, sendo realizados exercícios respiratórios, motores e metabólicos; orientações relacionadas à postura correta no leito, pois esforços mínimos podem aumentar a pressão intra-abdominal e provocar trabalho de parto prematuro e, exercícios após a alta hospitalar. Ressaltou-se o treino de fortalecimento de membros superiores e inferiores, a fim de manter funções básicas e o preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal. A liberação do repouso ocorreu logo após a resolução da gestação com 38 semanas. **RESULTADOS:** A atuação fisioterapêutica foi de extrema importância para atividades como treino de marcha, fortalecimento muscular, cuidados pessoais e, posteriormente, com o lactente. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia demonstra papel essencial na prevenção de complicações osteomioarticulares, pulmonares e circulatórias e na manutenção física adequada para pacientes com IIC em condições hospitalares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incompetência do Colo do Útero; Serviço Hospitalar de Fisioterapia; Promoção da Saúde.



## **AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E OS EFEITOS FÍSICOS CLÍNICOS E METABÓLICOS DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE MULHERES COM DOENÇAS REUMÁTICAS**

**Autores:** Amanda Luiza Gabriel Fernandes<sup>1</sup>, Nicla Renata Lucchetta<sup>1</sup>, Clisia Mara Carreira<sup>1</sup>. E-mail: amandalfernandes@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** As doenças reumáticas representam um conjunto de disfunções inflamatórias, com maior prevalência em mulheres e que comprometem diversos sistemas do nosso organismo. O tratamento para essas condições envolve uso prolongado de medicamentos anti-inflamatórios e imunomoduladores, os quais podem apresentar uma série de efeitos adversos que prejudicam a qualidade de vida do paciente e sua adesão a terapia instituída. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil epidemiológico e os efeitos físico clínicos e metabólicos do tratamento farmacológico de mulheres com doenças reumáticas atendidas no Ambulatório Multiprofissional de Atenção à Saúde da Mulher do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário. **MÉTODOS:** Utilizou-se 44 prontuários de pacientes atendidas durante o período de 2014 a 2018. Foram analisados dados sociodemográficos; prática de atividade física; dados antropométricos como índice de massa corpórea (IMC) (Kg/m<sup>2</sup>) e circunferência abdominal (cm); diagnóstico clínico; medicamentos utilizados e relato de efeitos adversos. **RESULTADOS:** A faixa etária predominante foi de 51 a 70 anos (61,4%), com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (72,5%) e ensino fundamental incompleto (44,2%). Observou-se que a maioria das pacientes possuíam circunferência abdominal maior que 88cm (87,5%), 71,5% apresentaram obesidade e eram sedentárias (59,1%). Dentre as doenças reumáticas apresentadas, a de maior prevalência foi a artrose (29,5%). A comorbidade com maior ocorrência foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (72,7%), seguida de dislipidemias e doenças psíquicas (50%). Os medicamentos mais utilizados foram hidroxicloroquina (45,5%), anti-inflamatórios esteroidais (52,3%) e anti-inflamatórios não esteroidais (40,9%). Observou-se alta utilização de suplementos nutricionais, como vitamina D (56,9%), cálcio (52,3%) e sulfato de glucosamina (31,8%). Os efeitos adversos relatados com maior frequência foram: cefaleia, estresse e ansiedade (3,5%), seguidos de insônia, dispneia e emagrecimento (2,2%). **CONCLUSÃO:** Pode-se inferir que o uso prolongado de imunomoduladores, principalmente AIES, acarreta uma série de alterações metabólicas, como o ganho de peso, e associado a estilo de vida não saudável, podem prejudicar a qualidade de vida e contribuir para o desenvolvimento de outras doenças, como a HAS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças Reumáticas; Comorbidade; Medicamentos.



## **A VISÃO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA SOBRE O INTERNATO HOSPITALAR EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:** Isabelle Caroline Vitor Da Silva<sup>1</sup>, Julia Miranda Cruz<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>1</sup>. E-mail: isabellecarolinevdasilva@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O internato hospitalar de enfermagem, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais corresponde ao estágio supervisionado do curso e deve ocorrer no último ano da graduação sob a supervisão de um docente. O aluno/interno deve adquirir durante esse período habilidades gerenciais do enfermeiro associando-as com as demandas e particularidades de seu campo de prática. O ciclo gravídico-puerperal é um processo fisiológico, porém em algumas situações pode se tornar patológico, de acordo com o Ministério da Saúde isso ocorre devido a fatores maternos e/ou fetais que podem acarretar distúrbios que colocam em risco a saúde do binômio. Portanto os serviços de saúde devem proporcionar uma assistência complexa e adequada através das Maternidades de Alto Risco. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de acadêmicas do quarto ano de enfermagem como internas de uma maternidade de alto risco do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência. O cenário do estudo foi a Maternidade de Alto Risco do Hospital Universitário de Londrina, que é um dos campos de prática do internato hospitalar do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. As duas internas permaneceram de junho à agosto de 2018 no campo, sendo uma no período matutino e outra no vespertino e intercalando plantões aos finais de semana. **RESULTADOS:** As internas puderam vivenciar e se aprimorar durante esse período em relação às práticas humanizadas da assistência ao pré-parto, parto e pós-parto, e entender que algumas condutas vão muito além da situação clínica, permeando o social e familiar, assim, sendo capazes de entender o universo como um todo de cada paciente. A vivência dessa prática extrapola as salas de aula e permite que se compreenda a essência do ser humano dentro do seu contexto social. **CONCLUSÃO:** O internato na maternidade de maneira teórica proporciona a aquisição de habilidades gerenciais, liderança e perspectiva profissional ao estudante, porém, a prática é o ponto que demanda o olhar humanizado a assistência ao paciente e a todas suas demandas socioeconômicas e culturais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Ensino; Obstetrícia.



## A VULNERABILIDADE FEMININA E A UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS

**Autores:** Francieli Ferreira de Andrade Batista<sup>1</sup>, Carla Fernanda Tiroli<sup>1</sup>, Márcia Aparecida dos Santos Silva<sup>1</sup>, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari<sup>1</sup>. E-mail: andrade.francieli@bol.com.br

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Mais de um milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são registrados por dia no mundo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). A sífilis é uma IST curável que é transmitida predominantemente pelo contato sexual. Atualmente, o Ministério da Saúde vem incentivando a realização do Testes Rápido (TR) como importante estratégia de saúde pública na ampliação do diagnóstico das ISTs. **OBJETIVOS:** Enfatizar a importância da utilização dos TRs para o diagnóstico da sífilis e adesão ao tratamento. **MÉTODO:** Relato de experiência a partir da consulta de enfermagem e execução do TR na atenção primária a saúde. **RESULTADOS:** Paciente A, 43 anos, casada, com 3 filhos, comparece unidade básica de saúde (UBS) bastante apreensiva, pois descobriu que o seu marido mantém relações extraconjugais e que nunca usou preservativo nas relações, porque acreditava na fidelidade do companheiro. Paciente B, 25 anos, solteira, não tem parceiro fixo e raramente faz uso do preservativo. Descobriu os TRs pela amiga e deseja fazer por curiosidade. Em ambos os casos, iniciou-se com aconselhamento pré-teste e após, realizado os TRs de Sífilis, HIV, Hepatite B e C. Nos dois casos, foram reagentes apenas para Sífilis. Buscou-se passar a informação de maneira cautelosa, foi explicado sobre as chances de cura, a importância da adesão ao tratamento e as medidas para evitar a reincidência da doença. Para complementar o diagnóstico, foi solicitado exames laboratoriais, pactuado retorno para resultado exames e início de tratamento. Reforçando a importância de convocar os comunicantes para comparecem à UBS para realizam dos TRs. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em ambos os casos, as mulheres desconhecem ou ignoram a importância do uso do preservativo em todas as relações. Acredita-se que a paciente casada, enfrenta mais dificuldades em implantar o uso, seja pela não aceitação do parceiro ou por acreditar que não há riscos na relação estável. Compete ao profissional orientá-las sobre os meios de transmissão e prevenção das ISTs. Evidente que a implantação dos TRs nas UBS, agilizou o acesso e a detecção rápida das doenças. Além de, facilitar a formação do vínculo, que é extremamente importante para adesão e sucesso do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde da Mulher; Atenção Primária.



## **CÂNCER DE MAMA E A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA**

**Autores:** Gabriel Zanotto dos Santos<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>2</sup>, Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli<sup>2</sup>, Silvia Regina Mattias<sup>2</sup>, Nara Moraes Lima<sup>3</sup>, Izabel Dayana de Lemos Santos<sup>1,2</sup>. E-mail: gabrielzanotto55@hotmail.com  
**Instituições:** <sup>1</sup>Faculdade Pitágoras, Londrina/PR, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil; <sup>3</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é um importante problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo, pois é o segundo tipo de câncer mais frequente na população e o mais comum entre as mulheres. A etiologia do câncer de mama é multifatorial e envolve fatores individuais, ambientais, reprodutivos, hormonais, genéticos e de estilo de vida. **OBJETIVO:** Compreender o significado da importância da rede de apoio social para a mulher com câncer de mama no processo de enfrentamento da doença. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e qualitativo, realizado nos domicílios das mulheres com diagnóstico de câncer de mama, que estavam em tratamento no Ambulatório de Oncologia do Hospital Universitário Norte do Paraná, sul do país. Foram entrevistadas onze mulheres com idade entre 40 e 59 anos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, no período de maio a julho de 2015. Os dados foram analisados e interpretados conforme a análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Ao analisar as entrevistas surgiu a categoria: A rede de apoio social e sua importância na vida da mulher. A família aparece como uma forma significativa de apoio, para que as mulheres consigam enfrentar a doença, assim como papel do marido, na realidade vivenciada pelas pacientes, foi crucial para o enfrentamento das dificuldades encontradas durante o tratamento. Também houve relatos que evidenciou pessoas fora do núcleo familiar das participantes, se sensibilizaram e ofereceram apoio por meio de palavras de conforto, visitas, algumas pessoas que nem sequer elas conheciam, que foram significativos para o enfrentamento da doença. **CONCLUSÃO:** A rede de apoio social que compreende família, amigos, desconhecidos e pessoas que estão no mesmo processo de doença e tratamento, além da confiança no tratamento e o suporte oferecido por profissionais inseridos na instituição, aparecem como estímulo para as mulheres enfrentarem a doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de mama; Mama; Enfrentando o Câncer.



## CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES NA VISITA À MATERNIDADE DE ALTO RISCO

**Autores:** Gabriele Lais Sgorlon<sup>1</sup>, Maria Gabrielle Oliveira Maziero<sup>1</sup>, Mariana Mendonça Rodrigues<sup>1</sup>, Sara Cristine Bueno Bicudo Takeda<sup>1</sup>, Milena Guerreiro Piacentini<sup>1</sup>, Natália Carolina Rodrigues Colombo<sup>1</sup>, Thelma Malagutti Sodré<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>1</sup>. E-mail: gabrielesgorlon@hotmail.com

**Institui o:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODU O:** A Rede Cegonha tem como um dos princípios a vincula o da gestante desde o pré-natal até o local em que será realizado o parto, estimulando a visita   maternidade a qual a gestante está referenciada, para atender esse princípio foi implantado no Hospital Universitário Norte do Paraná o projeto de extensão Visita   maternidade de alto risco conhecendo o desconhecido. **OBJETIVO:** Caracterizar as gestantes que participaram da visita   maternidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, desenvolvido no Hospital Universitário do Norte do Paraná. A coleta de dados ocorreu em setembro de 2018, através da análise dos instrumentos de entrevistas das participantes. **RESULTADOS:** O projeto atendeu até o momento 60 gestantes, a maioria com idade entre 20 a 34 anos, com média de 21 anos de idade, 47% com ensino médio completo, 60% moradoras do município de Londrina, 95% com companheiro, 72% com duas ou mais gesta es, com média de 2,4 gesta es. **CONCLUSÕES:** As gestantes participantes da visita são multigestas, adultas jovens, com boa escolaridade e contam com o apoio do companheiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Maternidade; Gestante; Gravidez de Alto Risco.





## COMPARAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO ENTRE PUÉRPERAS COM PERÍNEO ÍNTEGRO, LACERAÇÃO PERINEAL E EPISIOTOMIA

**Autores:** Nayara Silva de Campos<sup>1</sup>, Elisa Pinheiro Schrader<sup>2</sup>, Maria Carolina Paucic<sup>1</sup>, Roberta Romaniolo de Mattos<sup>3</sup>. E-mail: [nayaracampos@outlook.com](mailto:nayaracampos@outlook.com)

**Instituições:** <sup>1</sup>Fisioterapeuta residente em Uroginecologia e Obstetrícia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta em Uroginecologia e Obstetrícia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil; <sup>3</sup>Docente Dpto. de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A gestação e o parto são fenômenos fisiológicos associados ao risco de disfunções do assoalho pélvico. Partos com lacerações perineais parecem aumentar as ocorrências destas disfunções, sendo a episiotomia utilizada a fim de prevenir tais acontecimentos. Entretanto, sua eficácia é controversa na literatura.

**OBJETIVO:** Comparar a força dos músculos do assoalho pélvico entre mulheres com períneo íntegro no último parto, laceração perineal e episiotomia. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, entre dezembro de 2016 e julho de 2017. A amostra foi composta por 70 mulheres divididas em: Grupo Períneo Íntegro (n=17), Grupo Laceração Grau 1 (n=21), Grupo Laceração Grau 2 (n=19) e Grupo Episiotomia (n=13), que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação foi realizada com 40-45 dias de puerpério e consistiu em anamnese e avaliação física, por meio da palpação bidigital e a perineometria. **RESULTADOS:** A força do assoalho pélvico durante a palpação bidigital apresentou prevalência de grau 3 em todos os grupos, sem diferença entre eles. Na perineometria, os valores de pico, média e duração das contrações também não tiveram diferença entre os grupos. Observou-se correlação negativa entre o número de partos normais e a força média do assoalho pélvico. **CONCLUSÃO:** Não houve diferença na força do assoalho pélvico entre os grupos. Mais estudos com amostras maiores são necessários para confirmação dos resultados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diafragma da Pelve; Período Pós-Parto; Fisioterapia.



## **CURSO DE GESTANTES COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DE VÍNCULO COM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Autores:** Taisa Carnelutt Chafrão<sup>1</sup>, Amanda de Arruda Bolonheze<sup>1</sup>, Renato Divino Farias<sup>1</sup>, Thaís Fernanda Cabral dos Santos<sup>1</sup>. E-mail: taisa\_cc@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Departamento de Ensino e Pesquisa da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Apucarana/PR, Brasil.

**Apoio:** Ministério da Saúde.

**INTRODUÇÃO:** A assistência pré-natal objetiva assegurar que a mãe e o bebê tenham condições favoráveis a um desfecho saudável do período gestacional. Assim, faz-se necessário um acolhimento adequado da gestante por parte das equipes de saúde, fornecendo apoio e confiança para que possam conduzir com maior autonomia e tranquilidade sua gestação, parto e puerpério. Portanto, é imprescindível que os profissionais envolvidos no cuidado pré-natal sejam capazes de acolher todas as demandas das gestantes, levando em conta as alterações fisiológicas e emocionais que a condição traz consigo, sendo a criação de vínculo entre estas e a equipe de saúde uma potencialidade. A adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço de saúde. A troca de informações de diferentes conhecimentos e vivências deve ser estimulada entre as mulheres que realizam pré-natal e os profissionais de saúde, uma vez que esta possibilidade é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional em um curso de gestantes oferecido por uma UBS de Apucarana/PR. **MÉTODOS:** Relato de experiência sobre um curso oferecido às gestantes de uma UBS de Apucarana/PR. O curso se deu em três encontros ao longo de um mês por uma equipe multiprofissional, e abordou temas pertinentes ao período gestacional/puerperal, discutidos em rodas de conversa com abertura para que as usuárias participassem ativamente. **RESULTADOS:** O curso em questão trouxe resultados qualitativos relevantes, uma vez que para as gestantes o curso proporcionou uma reflexão acerca do novo período da vida, favorecendo a desmistificação de ideias, compreensão das mudanças ocorridas, ressaltando o papel do companheiro e ampliando conhecimentos sobre direitos. A troca de saberes deu suporte para a superação de limitações e participação ativa neste processo, reduzindo medos e dúvidas relacionadas ao parto e puerpério. O fortalecimento de vínculo entre participantes e profissionais possibilitou a compreensão sobre o papel do profissional na educação em saúde e ressaltou a importância da interdisciplinaridade como ferramenta na construção de saberes. **CONCLUSÃO:** O curso de gestantes como estratégia de educação em saúde durante o pré-natal oportunizou uma maior aproximação entre usuários e profissionais, aumentando o vínculo entre eles e possibilitando uma maior adesão aos serviços disponibilizados pela UBS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pré-Natal; Gestação; Puerpério.



## EFEITOS DA TERAPIA GRUPAL COM MULHERES EM SITUAÇÃO DE INFERTILIDADE: O PAPEL DA EMPATIA E DA MODELAÇÃO

**Autores:** Larissa Yohana Ferreira Do Nascimento<sup>1</sup>, Mariane Leal Faleiros<sup>1</sup>, Letícia Accorsi<sup>1</sup>, Mariana Alves Venceslau<sup>1</sup>, Jaqueline Alvernaz De Miranda<sup>1</sup>, Edinéia Aparecida Peres Hayashi<sup>1</sup>, Lucilla Maria Moreira Camargo Simões<sup>1</sup>, Josy de Souza Moriyama<sup>1</sup>. E-mail: lariyohana95@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**Apoio:** Programa de Iniciação Extensionista (PROINEX/UEL)

**INTRODUÇÃO:** A situação de infertilidade pode gerar diversos prejuízos tanto na vida individual, conjugal e social da mulher. Muitas vezes, a mulher direciona toda sua atenção, tempo e dedicação a esse problema e, conseqüentemente, deixa de lado outras áreas de sua vida. Comportamentos com função de esquiva são frequentemente apresentados pelas pessoas que enfrentam essa circunstância, como deixar de ir a eventos sociais, de encontrar amigos ou mesmo visitar parentes e conhecidos que tiveram filhos e conseqüentemente, a evitação de responder perguntas como “quando terá filhos?” para evitar tocar no assunto “infertilidade” que remete ao sofrimento que estão enfrentando. **OBJETIVO:** O objetivo do projeto, “Grupo de Apoio Psicológico a Casais em Situação de Infertilidade Conjugal”, consiste em oferecer atendimento psicológico a esses casais, visando criar condições para o desenvolvimento de um repertório comportamental que possibilite o manejo das dificuldades relacionadas à infertilidade por meio do uso de técnicas fundamentadas na Análise do Comportamento. **MÉTODOS:** Visando atenuar as dificuldades enfrentadas por casais que se encontram nesta situação, a terapia em grupo tem se mostrado muito efetiva para essas mulheres. No grupo, encontram outras pessoas que estão passando pela mesma situação, e por isso conseguem entender o sofrimento umas das outras e ao mesmo tempo expor e demonstrar as diversas formas que encontram em seu dia-a-dia para lidar com a questão e com as situações que se deparam. Essa troca de experiências, quando direcionada pelos terapeutas que conduzem o grupo, produz uma estratégia terapêutica denominada como modelação. O projeto surgiu com a proposta de criar um grupo de apoio exclusivamente para mulheres, contudo, foi observada a necessidade de fornecer tal suporte ao casal, visto que o homem também está em uma situação de sofrimento. **RESULTADOS:** Alguns resultados provenientes do grupo com as mulheres podem ser observados, tais como, propiciar a empatia por parte das participantes, para que possam se compreender emocionalmente e perceber que não estão sozinhas nesse sofrimento, além de tornar possível aos participantes desfrutar de outras áreas da vida que ficam obsoletas à medida que a busca por ter um filho ocupa a realidade dos casais que se encontram em situação de infertilidade. **CONCLUSÃO:** A terapia em grupo voltada à este público, por tanto, pode proporcionar a aprendizagem por meio das experiências contadas, ou seja, as mulheres aprendem novas formas de se comportar ao ouvir os relatos das outras participantes que vivenciam dilemas muito parecidos considerando a questão da infertilidade e, sendo assim, aprendem por modelação repertórios comportamentais que muitas vezes não surgiriam tão facilmente como questão em uma terapia individual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infertilidade; Empatia; Modelação.



## **GRUPO DE GESTANTES: IMPORTANTE SUPORTE NA ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL**

**Autores:** Wellington Garcia Siqueira<sup>1</sup>, Kawana Thais Souza de Almeida<sup>1</sup>, Natalia Colombo<sup>1</sup>, Renata Olszewski Savio<sup>1</sup>, Tatiane Conevaliki<sup>1</sup>. E-mail: wellington\_gs2012@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O pré-natal possui importante papel na redução de morbimortalidade materna e infantil, e sua qualidade está intimamente relacionada em como esta é ofertado pelos serviços de saúde de atenção primária. Cabe ao serviço de saúde se adequar e elaborar estratégias para que as grávidas possam ter adesão as consultas de pré-natal, possibilitando assim acompanhar mais proximamente sua promoção de saúde. Pode-se considerar como uma estratégia de promoção de saúde, os grupos de gestantes, lugar que permite o esclarecimento de diversas dúvidas e anseios sobre o período gestacional. **OBJETIVO:** Descrever a importância dos grupos de gestantes, mediante a experiência de acadêmicos do terceiro ano do curso de Enfermagem durante o período de estágio curricular em Unidade Básica de Saúde do município de Cambé. **MÉTODO:** O momento da chegada de um filho torna-se um momento único, e muitas mães, pela ansiedade de arrumar a bolsa com os pertences do bebê, acabam esquecendo alguns itens necessários, até mesmo levando itens em exagero ou desnecessários. Identificado essa necessidade, os alunos realizaram uma dinâmica com um grupo de gestantes, na Unidade Básica de Saúde do município de Cambé buscando sanar as dúvidas sobre quais itens devem constar na bolsa da gestante e do bebê, para a ida a maternidade. A dinâmica consistia em distribuir imagens de objetos para as gestantes, que identificavam quais eram necessários ou não. Durante a dinâmica, surgiram dúvidas e mitos sobre o que levar, assim como mitos e verdades sobre a amamentação, sinais clínicos do início do trabalho de parto e sobre o parto em si. **RESULTADOS:** A partir da realização das dinâmicas no grupo de gestantes, percebeu-se maior interesse por parte das mulheres sobre os temas propostos, servindo como dispositivo importante para o complemento das consultas pré-natais e criação de vínculo com os profissionais de saúde participantes. O espaço propiciou maior abertura para que as mulheres pudessem expressar seus medos e anseios, esclarecendo dúvidas importantes e válidas. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário propiciar ambientes favoráveis para que gestantes possam sanar suas dúvidas sobre quaisquer assuntos pertinentes a este período, estabelecendo um laço entre as gestantes para compartilharem experiências, vivências e saberes, além de facilitar aos profissionais de saúde compreender as demandas das gestantes e elaborar estratégias para atender a questões levantadas, dúvidas e anseios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pré-Natal; Gestantes; Educação em Saúde.



## **IMPRESSÕES DE UMA ESTAGIÁRIA DE PSICOLOGIA A PARTIR DOS RELATOS DE PUÉRPERAS SOBRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**Autores:** Lara Balera Ferreira Pinto<sup>1</sup>, Roseli Jung Pisicchio<sup>1</sup>. E-mail: larabalera18@gmail.com

**Instituições:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Relataremos as impressões de uma estagiária de Psicologia a respeito do atendimento da equipe multiprofissional de saúde do Hospital Universitário Norte do Paraná (HU) a partir dos relatos de puérperas entrevistadas pela mesma. Foram realizados pela estagiária 30 triagens do período de Abril até Agosto de 2018, através de uma parceria entre as estagiárias e o programa de Residência da Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Londrina (UEL). As puérperas queixavam-se da falta de informação dos procedimentos médicos, o que aumentava sua angústia em relação ao quadro das pacientes. As consultas compartilhadas por residentes e técnicos de diferentes especialidades, na qual professor e estudantes ficavam em um grande grupo discutindo sobre o caso na frente da paciente, também era um fator ansiogênico para as mães. Tais relatos causaram a reflexão de que a equipe ainda não se encontra totalmente preparada para lidar com as intensas emoções que surgem no período de gestação/puerpério, tratando a situação muitas vezes de maneira muito técnica, esquecendo-se de cuidados básicos como transmitir informações, tirar dúvidas e escutar o paciente proporcionando atitudes humanizadoras no atendimento. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é gerar uma reflexão para os profissionais da saúde e da Psicologia a respeito da humanização do trabalho em um Hospital Escola. **MÉTODOS:** Os métodos utilizados no estágio curricular obrigatório foram entrevistas com gestantes e puérperas da Maternidade do HU da UEL, encaminhamentos para a equipe da Residência, supervisão e discussão dos casos. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos foram a possibilidade de fornecer às mulheres atendidas um espaço de acolhimento e escuta, em que puderam refletir a respeito de sua condição de gestante/puérpera, suas expectativas a respeito do bebê e as dificuldades que estavam encontrando naquele momento. Também foi possível realizar um acompanhamento dos casos mais graves, a partir do encaminhamento para a equipe da Residência. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o tema sobre humanização no trabalho hospitalar ainda deve ser discutido, pois a lógica médica ainda é prevalente neste local. É necessário o oferecimento de um espaço de escuta e acolhimento no ambiente hospitalar, no qual a subjetividade e os sentimentos do paciente possam existir, por se tratar de um período cheio de questões na vida do mesmo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe de Assistência ao Paciente; Humanização da Assistência, Gravidez.



## **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A VIOLÊNCIA DE GÊNERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA NO PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM**

**Autores:** Viviane Michele do Amaral<sup>1</sup>, Célia Regina Rodrigues Gil<sup>1</sup>. E-mail: vivicampanini@hotmail.com

**Instituições:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A violência é um fenômeno mundial de complexo enfrentamento e que demanda ações intersetoriais. É um dos principais problemas de saúde pública da atualidade e tem aumentado nos últimos anos impactando na morbimortalidade da população, em especial das mulheres e crianças, com ônus para a sociedade, economia e saúde. É possível que a revelação do diagnóstico de infecção sexualmente transmissível (IST) ao parceiro sexual provoque atos violentos, dificultando o tratamento dos portadores dessas infecções. A importância de se evidenciar a correlação entre IST e a violência de gênero tornou-se imprescindível, pela crescente frequência em algumas populações, e a necessidade de enfrentamento por meio de estratégias por parte dos profissionais de saúde, como a escuta ativa, acolhimento, apoio e tratamento à pacientes com estas demandas.

**OBJETIVO:** Evidenciar a relação entre IST e a violência de gênero, e a importância da educação em saúde para a compreensão das consequências da infecção não tratada adequadamente. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência durante consulta pré-natal feita pela interna de enfermagem em Unidade Básica de Saúde de Londrina, PR. Foram utilizadas diferentes estratégias de abordagem para a confirmação da presença de infecção e reinfeção por sífilis e sua relação com a violência sexual, além das informações de prontuários e exames, moldes do aparelho genital feminino e apostilas ilustrativas com o desenvolvimento da patologia por esta infecção, a fim de orientar sobre o progresso da infecção, a necessidade da adesão medicamentosa e os riscos da sífilis congênita. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que a falta de diálogo entre os parceiros, o medo da agressão moral ou física, impede o uso de preservativos durante relação sexual ou que o parceiro seja informado sobre a infecção existente, impossibilitando a cura da sífilis e propiciando a reinfeção. **CONCLUSÃO:** Em situação de violência, a mulher não consegue se proteger durante o ato sexual e até mesmo são privadas de receber tratamento, e muitas vezes não podem comunicar o parceiro sobre a infecção adquirida, seja por medo de ser abandonada ou de sofrer agressão física e até mesmo o feminicídio. Sucumbem-se à situação de violência com o intuito de proteger a própria vida. Portanto, é importante que nas consultas de Pré Natal os profissionais de saúde abordem estas questões e acolham as gestantes de forma integral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Violência de Gênero; Acolhimento.



## O IMPACTO DA MASTECTOMIA NA SEXUALIDADE DA MULHER

**Autores:** Meiriellen D Paula Bazzoni<sup>1</sup>, Priscilla Freires da Silva<sup>1</sup>. E-mail: me.bazzoni@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Filadélfia de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O estudo teve o objetivo de analisar e descrever como as mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama e que sofreram a cirurgia de mastectomia irão perceber as mudanças causadas pelo procedimento mutilante, como essas mulheres se sentem perante a perda de parte de seu corpo, parte essa que é essencial em sua vida, como a mesma se vê no que diz respeito ao comportamento social, familiar e pessoal. Nos dias atuais em que o corpo perfeito é cultuado, e em que existe o aumento dos casos de câncer de mama, a mulher que realiza a mastectomia se depara com vários estigmas, dúvidas e preconceitos causando assim a sensação de ser desvalorizada, criando um bloqueio que a mulher deve superar com auxílio. **OBJETIVO:** Verifica a importância do acompanhamento da mulher mesmo antes do descobrimento da doença, acompanhamento esse que deve ser realizado pelos profissionais de saúde juntamente com a mulher e a sua família, vale ressaltar o quão necessário é o apoio da família e das redes sociais, para que a mulher retorne ao seu convívio social com o menor dano possível auxiliando assim o tratamento da doença. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica em artigos, periódicos que adotaram os critérios de avaliação do tema escolhido. **RESULTADOS:** Entende-se que as mulheres vítimas de mastectomia procuram cada vez mais os serviços de saúde, para ter um melhor suporte para superar o seu problema, se ancorando em uma tentativa de amenizar sua mutilação, com o objetivo de ter uma qualidade de vida familiar e social sustentável para a sua autoestima. **CONCLUSÃO:** Considerando a evolução da medicina e o conhecimento das pessoas em torno dessa doença está a cada vez mais aprofundado, colaborando para a prevenção e tratamento, entende-se que ainda a melhor forma de prevenção e descobrimento da doença é o autoexame, fazendo com que a mulher aprenda a cada vez mais a conhecer o seu corpo, dessa forma detectando as possíveis alterações que nele exista.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mastectomia; Neoplasia de Mama; Sexualidade.



## PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O PARTO: TEORIA E PRÁTICA

**Autores:** Wellington Garcia Siqueira<sup>1</sup>, Renata Olszewski Savio<sup>1</sup>, Thelma Malagutti Sodré<sup>1</sup>. E-mail: wellington\_gs2012@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu novas diretrizes sobre práticas comuns realizadas durante o trabalho de parto e parto para gestantes saudáveis, com o intuito de reduzir intervenções desnecessárias, sabendo que a equipe médica e de enfermagem só deve interferir em casos de riscos maternos, fetais reais e complicações. A classificação das práticas foi embasada em evidências científicas por meio de estudos por todo o mundo. Desta forma, cabe aos profissionais de saúde seguir as recomendações da OMS e abolir as práticas que já foram comprovadamente ineficazes e prejudiciais à mãe e ao bebê, proporcionando uma experiência única e autônoma à mulher, ao respeitar o curso natural do parto.

**OBJETIVO:** Descrever a percepção de acadêmicos do curso de Enfermagem sobre as práticas realizadas durante o trabalho de parto e parto conforme a classificação da OMS. **MÉTODO:** Ao assistir algumas parturientes, identificou-se práticas obstétricas desnecessárias e ou maléficas que evidenciaram o risco e o desrespeito com a mulher que profissionais de saúde apresentaram na condução de partos. O direito de escolha sobre a posição de parir nem mesmo foi oferecido às parturientes, tendo como opção somente a posição ginecológica, comprovadamente desconfortável, que não facilita a saída do bebê. A solicitação à mulher da manobra de Valsava e a manobra de Kristeller gerou um desgaste físico desnecessário, anulando a orientação sobre o puxo involuntário, podendo ainda causar danos à mulher. A realização de episiotomia desnecessária foi evidenciada, sabendo que pode ter consequências prejudiciais como a dispareunia. O impedimento do contato precoce pele a pele com o bebê foi visto em todos os partos, não oportunizando a formação de vínculo e o estímulo ao aleitamento materno na primeira hora de vida.

**RESULTADOS:** A utilização de práticas inadequadas e com malefícios comprovados, e ou a realização de práticas sem evidências científicas, só eleva o risco de complicações para o binômio mãe-bebê, com consequentes agravos.

**CONCLUSÕES:** A experiência permitiu aos acadêmicos a percepção da realidade obstétrica e despertou a análise crítica das práticas realizadas, sabidamente ineficazes e prejudiciais à mãe e ao bebê, pela associação da teoria com a prática. A adequação dos serviços de saúde às orientações para um parto natural e seguro é essencial para que as mulheres se sintam capazes e autônomas, promovendo uma experiência agradável e memorável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto; Obstetrícia; Estudantes.





## PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

**Autores:** Jamille Julia Lucri<sup>1</sup>, Sílvia Nogueira Cordeiro<sup>1</sup>. Email: jamille.lucri@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A atenção à saúde da mulher se apresenta como uma área proeminente no contexto das políticas de saúde com foco na atenção humanizada, integral e de qualidade, com vistas à melhora dos coeficientes de morbimortalidade e garantia do bem-estar da mulher. Como estratégia para a assistência integral, oferta-se um suporte interdisciplinar a usuárias da atenção secundária à saúde do Ambulatório Multiprofissional de Atenção à Saúde da Mulher (AMASM), situado no Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário (AEHU) na cidade de Londrina-PR. A partir de uma interlocução entre psicologia e educação física, o projeto Academia Saúde da Mulher propõe intervenções que compreendem atividades físicas e acompanhamento psicológico em grupo. **OBJETIVO:** Descrever a intervenção multiprofissional em um grupo de mulheres atendidas na atenção secundária à saúde. **MÉTODOS:** Participam deste projeto 14 mulheres entre 38 e 70 anos, que passaram por consulta multiprofissional no AMASM e foram encaminhadas para o projeto Academia da Mulher. Os encontros ocorrem às segundas, quartas e sextas-feiras, sendo às quartas-feiras o grupo de apoio psicológico com espaço de escuta seguido ao treino físico. No grupo são propostas atividades que visam facilitar a expressão das dificuldades vivenciadas pelas mulheres frente aos seus sintomas. As dinâmicas para serem trabalhadas com o grupo são elaboradas a partir de demandas trazidas pelas integrantes nos encontros. **RESULTADOS:** Ainda em andamento, alguns resultados já podem ser observados com base em avaliações preliminares e relatos das participantes: Foram observadas melhoras significativas na percepção em relação ao estado de saúde e maior adesão ao programa de treinamento, com redução considerável das faltas após as intervenções psicológicas que ocorrem nos encontros. Ainda, observou-se maior integração entre as participantes e os profissionais, considerando-se a criação de vínculo tanto entre as mulheres e os profissionais quanto entre as próprias integrantes, permitido pela escuta qualificada, aspecto possivelmente interferente no resultado de adesão ao tratamento. **CONCLUSÃO:** O trabalho articulado entre a educação física e a psicologia parece ser uma estratégia relevante para atenção à saúde integral mediante exercício físico regular e espaço de escuta, ressaltando-se o vínculo entre pacientes e entre pacientes-profissionais como fator para adesão ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Equipe Multiprofissional; Psicanálise.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO “VIVÊNCIAS TEÓRICO-PRÁTICAS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM JUNTO AOS DOCENTES”

**Autores:** Tayná Vieira<sup>1</sup>, Lethicia Scheller Oliveira<sup>1</sup>, Isabelle Caroline Vitor da Silva<sup>1</sup>, Renata Portero Wielganczuk<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>1</sup>, Natalia Carolina Rodrigues Colombo Gomes<sup>1</sup>. E-mail: tayna.v1@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Os projetos de extensão universitária tem como finalidade incentivar os alunos construírem uma visão crítica e social do trabalho em saúde e sua relação com a comunidade, assim sendo, de extrema relevância os projetos que unem o conhecimento científico com a prática assistencial além do limite das salas de aula. Por meio do plantão docente é possível que o aluno e o professor plantonista troquem experiências e vivenciem o cuidado com o paciente, a atuação direta com a equipe do serviço, o gerenciamento de conflitos, e outras situações que muitas vezes não é possível vivenciar durante os estágios curriculares. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de alunas do 4º ano de graduação em enfermagem, durante o projeto de ensino e extensão de plantão docente. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência realizado nos meses de Janeiro a Agosto de 2018 em uma maternidade de alto risco de um Hospital Universitário da Região Norte do Paraná. Nos plantões, o aluno sob supervisão do professor, consegue exercer o papel de enfermeiro do setor. Este relato de experiência é vinculado ao Programa de Formação Complementar. **RESULTADOS:** Durante os plantões foi possível atuar no pré-parto, parto e puerpério imediato ao lado dos docentes, e acompanhar a mulher desde a fase latente até o nascimento e cuidados com o recém nascido. Utilizou-se nos diversos trabalhos de partos vivenciados, em especial nos partos vaginais, métodos não farmacológicos no alívio da dor, como bola suíça, banho de aspersão, massagem, musicoterapia, como também o apoio psicológico e emocional, monitoramento do batimento cardíaco fetal, realização da dinâmica uterina. Cabe ressaltar a importância da atuação multiprofissional em conjunto com a equipe médica, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem para a tomada de decisões no trabalho de parto, parto e puerpério. **CONCLUSÃO:** Como alunas foi possível perceber a importância do acompanhamento a gestante durante o trabalho de parto com ações humanizadas que proporcionaram a cada uma delas o empoderamento enquanto mulher e parturiente. O cenário atual de violência obstétrica no mundo é preocupante, e como futuros enfermeiros, é muito significativo atuar ao lado de docentes comprometidos com a humanização durante o cuidado com a parturiente e participar ativamente desse processo durante a graduação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ensino; Humanização; Obstetrícia.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PARTO COM EPISIOTOMIA

**Autores:** Letícia Yumi Girdosek<sup>1</sup>, Lucimara Victorino Cardoso Pais dos Santos<sup>1</sup>, Pamela Panas dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Thelma Malagutti Sodré<sup>1</sup>. E-mail: leh\_yumii@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O parto constitui um dos principais acontecimentos na vida da mulher, pois resulta no nascimento de uma nova vida. Ao longo da história, o que era para ser algo natural vem sendo modificado com práticas intervencionistas desnecessárias, como a episiotomia, que consiste em uma incisão cirúrgica realizada no períneo da parturiente para aumentar as dimensões do canal do parto. Atualmente recomenda-se que a episiotomia seja realizada de forma seletiva e a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe que sua taxa se estabeleça em torno de 15% a 30%, apenas em situações como sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º grau do períneo. Este procedimento pode causar riscos e complicações, como a predisposição à mulher ao aumento da perda sanguínea, infecção, disfunção sexual, incontinência urinária, prolapso do colo do útero e efeitos físicos e psicológicos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do primeiro parto assistido com realização da episiotomia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência que descreve a percepção de estudantes de enfermagem em relação ao parto com episiotomia. A experiência obtida ocorreu durante um dos estágios curriculares da graduação de Enfermagem, no módulo Saúde da Mulher e Gênero, onde alunos são acompanhados por professoras e colocam em prática o que são vistos na teoria. **RESULTADOS:** Durante as aulas e os estágios observamos o quanto a episiotomia ainda está presente em partos e que em muitos casos é realizada sem necessidade, sem explicar à paciente o significado, os riscos e muito menos com seu consentimento. Se o trabalho de parto estiver evoluindo em fase ativa, em período expulsivo, sem nenhuma complicação, contrações ideais e com a parturiente fazendo a força necessária não é necessário a realização de episiotomia. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que a episiotomia pode ser reduzida e até mesmo evitada com o auxílio de exercícios para o fortalecimento do períneo, como a massagem perineal a partir das 34 semanas de gestação. Também, a adoção de uma posição não horizontalizada contribui significativamente para que não haja laceração. É preciso que os profissionais de saúde analisem se há necessidade e o risco benefício, e se por avaliação, a episiotomia for a melhor escolha é necessário que haja explicação e consentimento da mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Episiotomia; Enfermagem Obstétrica; Estágio Curricular.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PERCEPÇÕES DE DISCENTES DE ENFERMAGEM DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DO NORTE DO PARANÁ

**Autores:** Renata Portero Wielganczuk<sup>1</sup>, Lethicia Scheller Oliveira<sup>1</sup>, Isabelle Caroline Vitor da Silva<sup>1</sup>, Tayná Vieira<sup>1</sup>, Natalia Carolina Rodrigues Colombo Gomes<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>1</sup>. E-mail: reeporter@hotmai.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O parto é um momento singular na vida da parturiente e familiares provocando inúmeras sensações e despertando sentimentos com a chegada do novo membro. Nesse cenário, o respeito e valorização das vivências de cada mulher são fundamentais para a humanização deixando com que a mulher seja a protagonista, priorizando suas escolhas e necessidades. **OBJETIVO:** Descrever a vivência humanizada do acompanhamento de um trabalho de parto em uma maternidade. **MÉTODO:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência vivenciado no mês de julho de 2018, em uma maternidade de alto risco do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Esse relato é atrelado ao Projeto de Ensino “Vivências Teórico-Práticas de Discentes de Enfermagem Junto aos Docentes”, onde é realizado acompanhamento e assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério, supervisionado por docentes na maternidade. **RESULTADOS:** Durante as atividades no referido projeto, tivemos a oportunidade de acompanhar uma parturiente em fase ativa de trabalho de parto. Ela estava acompanhada de sua irmã e desde o primeiro contato procuramos estabelecer uma relação de confiança e vínculo com a parturiente, demonstrando apoio e suporte. Durante a evolução do trabalho de parto foi possível perceber que a mesma oscilava seu comportamento e expressões, alternando entre dor e relaxamento, por meio da linguagem verbal e corporal. Utilizamos com a parturiente atividades para auxiliar no trabalho de parto ativo, como os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, entre eles a variação de posições, uso de bola suíça, banho relaxante com água morna, musicoterapia, escalda pés e auxílio no controle da respiração. Todas as atividades realizadas foram de escolha da parturiente, permitindo dessa forma sua autonomia. Apesar da utilização de todos os recursos não farmacológicos bem como o apoio emocional e psicológico, houve distócia de progressão, sendo necessário o desfecho do parto por meio da cesárea, entretanto a experiência relatada pela mulher foi de muita força, autonomia, empoderamento e satisfação. **CONCLUSÃO:** Notamos que a adoção de práticas humanizadas durante o trabalho de parto refletiu de forma positiva na vida dessa mulher mesmo não ocorrendo o desfecho desejado. Foi possível perceber sua força e protagonismo em todo o processo. A experiência relatada foi um marco tanto na nossa vivência acadêmica, como pessoal fazendo-nos refletir a respeito do futuro profissional enfermeiro que seremos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obstetrícia; Trabalho de Parto; Humanização da Assistência.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: UMA INTERVENÇÃO DE PRÁTICA CORPORAL COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**Autores:** Vanessa Regyna Filpo<sup>1</sup>, Francielli Nogueira Smanioto<sup>1</sup>, Lauane Rafaela De Brito Campos<sup>1</sup>, Nayra Vendrameto Borges<sup>1</sup>, Rafaela Vieira Jorge<sup>1</sup>, Renata Fabiana Stadler Machado<sup>1</sup>. E-mail: vavafilpo@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Residência Multiprofissional de Atenção Básica/Saúde da Família, Apucarana/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A atenção a Saúde da Mulher trabalhadora atua para a promoção da melhoria das condições de vida e da saúde das brasileiras por meio de ações que ampliam o acesso aos serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde. Na Constituição Brasileira, o direito à saúde é um direito de todos e dever do Estado, assegurado nos artigos 196 a 200 (BRASIL, 1988). Os seus elementos garantidores estão calcados na liberdade e na dignidade da pessoa humana, por meio da afirmação e positivação do direito fundamental à prestação à saúde. Isto posto, a cidade de Apucarana-PR promove, por meio do Programa de Residência Multiprofissional, ações voltadas à saúde da mulher. Nessa perspectiva manifestou-se a ideia de atenção ao bem estar das profissionais de uma Unidade Básica de saúde com o objetivo de: promover a melhoria das condições de vida e saúde, reduzir a morbimortalidade, especialmente por causas evitáveis e ampliar, qualificar e humanizar a atenção à saúde da mulher no SUS. Nesse sentido, este artigo traz um relato de experiência da intervenção realizada pela Profissional de Educação Física da equipe de residência multiprofissional. **OBJETIVO:** Proporcionar as mulheres um trabalho de humanização conforme preconizado no SUS. O Ministério da Saúde implantou, no ano 2000, o Programa Nacional de Humanização, visando atender às demandas subjetivas manifestadas pelos usuários e trabalhadores dos serviços de saúde, baseando-se na integralidade da assistência. **MÉTODOS:** Cujas intervenções encontram-se em três grupos distintos, conforme descrição a seguir: Grupo Aerozumba – Atividades de prática corporal com aulas de ritmos, zumba e Pilates, Grupo Laboral – Atividades de alongamento e respiratórios. **RESULTADOS:** Quanto à humanização do processo de trabalho, possibilita encontros entre os trabalhadores. Assim, o agir dessa equipe tornar-se mais eficiente e eficaz, especialmente quanto ao aumento da autoestima dos profissionais, para favorecer a ocupação de uma posição de reconhecimento, prestígio e autonomia profissional. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento desse trabalho deixa clara a importância de se progredir às relações de humanização com as profissionais, possibilitando encontro entre as trabalhadoras, visando tanto a socialização como o crescimento mental, o que produz um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização; Atividades Físicas; Saúde das Mulheres.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA ACADÊMICA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM NO PLANTÃO DOCENTE EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

**Autores:** Lethicia Scheller Oliveira<sup>1</sup>, Tayna Vieira<sup>1</sup>, Isabelle Caroline Vitor da Silva<sup>1</sup>, Renata Portero Wielganczuk<sup>1</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>1</sup>, Natalia Carolina Rodrigues Colombo Gomes<sup>1</sup>. E-mail: lethiciascheller@hotmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** No campo prático o docente tem o papel de direcionar o estudante, possibilitando a reflexão e a superação de dificuldades. Após formar-se, o novo enfermeiro irá liderar uma equipe e será responsável pela gerência do cuidado. Neste contexto, observou-se a necessidade dos alunos do 4º ano da graduação em enfermagem participarem do projeto de ensino: “Vivências teórico-práticas de discentes de enfermagem junto aos docentes”, que tem como objetivo vivenciar as ações do docente plantonista durante sua atuação em campo prático para complementar a formação teórico-prática do discente de enfermagem em diversos cenários, em especial no campo de obstetrícia, onde são vivenciadas diversas situações prático-teóricas indispensáveis para a formação do enfermeiro.

**OBJETIVO:** Descrever a experiência de discentes do 4º ano de enfermagem sobre a vivência no Projeto de Ensino: “Vivências teórico-práticas de discentes de enfermagem junto aos docentes”, realizado em uma maternidade de alto risco e suas contribuições para a formação profissional. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo por meio de relato de experiência de discentes do 4º ano de enfermagem, realizado em uma maternidade de alto risco de um Hospital Universitário do Norte do Paraná. **RESULTADOS:** Em um primeiro momento ocorreu a adaptação dos discentes através do reconhecimento da unidade. Após a adaptação os discentes desenvolveram as seguintes atividades: realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no binômio mãe-filho e na gestante, realização de procedimentos técnicos (punção venosa, teste do pezinho, administração de medicamentos, sondagem vesical), apoio à parturiente durante o trabalho de parto e parto, oferecimento de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto e parto, realização de admissão e alta hospitalar, auxílio no aleitamento materno e nos cuidados com o bebê. Essas vivências práticas implementaram a formação dos discentes, sendo possível compreender a atuação do enfermeiro em uma maternidade. **CONCLUSÃO:** Essa vivência foi indispensável para a formação, auxiliando no crescimento profissional, experiência prática e teórica, proporcionando aos discentes a oportunidade de vivenciar, compreender e exercer o trabalho do profissional enfermeiro na área de obstetrícia, propiciando melhoria no processo ensino/aprendizagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obstetrícia; Gestação de Alto Risco; Ensino.



## **VIDA SAUDÁVEL: GRUPO DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA PARA TRABALHADORAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE APUCARANA/PR**

**Autores:** Renata Fabiana Stadler<sup>1</sup>, Rafaela Vieira Jorge<sup>1</sup>, Lauane Rafaela de Brito Campos<sup>1</sup>, Nayra Vendrameto Borges<sup>1</sup>, Vanessa Regyna Filpo<sup>1</sup>, Angélica Ferreira Domingues<sup>1</sup>. E-mail: restadlernutri@gmail.com

**Instituição:** <sup>1</sup>Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família – Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana, Apucarana/PR, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Considerando a importância assumida pelo setor de saúde na prevenção de doenças e no incentivo do estilo de vida saudável, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desenvolvem grupos que promovem qualidade de vida para seus usuários, ocorre que atividades como essas também são de suma importância para profissionais atuantes na área da saúde, a fim de promover bem-estar, saúde e satisfação no ambiente de trabalho. Neste contexto desenvolveu-se um projeto realizado por nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga e profissional de educação física residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família de Apucarana/PR. **OBJETIVO:** Realizar intervenção nutricional e promover a qualidade de vida por meio do grupo Vida Saudável para trabalhadoras de saúde de uma UBS de Apucarana/PR. **MÉTODOS:** O grupo Vida Saudável foi criado a partir da solicitação das Agentes Comunitárias de Saúde, sendo posteriormente expandido para técnicas de enfermagem, auxiliar administrativa e enfermeiras, totalizando vinte participantes. Os encontros ocorreram mensalmente durante cinco meses com assuntos acerca da: alimentação adequada, emagrecimento, estilo de vida saudável e a importância da atividade física, utilizando-se dinâmicas como mitos e verdades, técnica *mindfulness*, auriculoterapia, metas e avaliação dos diários alimentares. No início e no final dos cinco encontros realizou-se avaliação física, recordatório alimentar e solicitação dos exames laboratoriais (glicemia de jejum, hemograma completo, colesterol HDL e LDL). **RESULTADOS:** Obteve-se resultados positivos na mudança do hábito alimentar de todas as participantes, perda de peso em 13 mulheres, diminuição do colesterol LDL e aumento do HDL em 8 participantes. Não houve alterações nos níveis da glicemia de jejum e no hemograma completo, visto que no início do projeto os valores de todas as mulheres já se encontravam dentro das referências. Com relação a prática de atividade física, todas as trabalhadoras passaram a praticar pelo menos 1h30min de caminhada por semana. **CONCLUSÃO:** O grupo Vida Saudável estimulou a capacidade de autocuidado, empoderamento, consciência alimentar e resgate da autoestima, uma vez que as participantes expressaram verbalmente satisfação e interesse com os temas abordados. Ressalta-se a importância da aplicação desse projeto nos demais setores de saúde, pois a experiência adquirida promove boa qualidade de vida e a disseminação do estilo de vida saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde; Nutrição; Equipe Multiprofissional.