

ANAIS DO I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA



APOIO:



19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ORGANIZADORES DO I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

- ANANDA DE OLIVEIRA ALMEIDA
- ANTEITA GOMES DA ROCHA OLIVEIRA
- BRENDA MARIA DOS SANTOS DE MELO
- CÁSSIA SILVA PAIVA
- DANIELY SOUSA DE OLIVEIRA
- DEUSINEIDE DA COSTA MORAES
- ELLANE PATRÍCIA DA SILVA FRANCO
- EMANUELLI CAROL FERREIRA DE SOUSA
- EVA MARIA OLIVEIRA MOURA
- FRANCISCO MATHEUS OLIVEIRA CARVALHO
- GABRIELLY DOS REIS MACÊDO
- GERSILANE LIMA LEAL
- GRACIANA RIBEIRO OLIVEIRA PAZ
- JAYNNE DA COSTA ABREU DE SOUSA
- JULIANA SILVA BORGES
- JULIANA DO NASCIMENTO SOUSA
- KÁTIA LETÍCIA GOMES BARROS
- LETICIA DE ALMEIDA DA SILVA
- LIANNA PEDREIRA CUNHA
- LÍVIA RODRIGUES ABREU
- MARIA CECILIA DO NASCIMENTO FONTINELE
- MARIA CLAUDILENE DE ANDRADE RAMOS
- MARIA CLARA SOUZA
- MARIA DE LOURDES LOPES
- MARIA DE LOURDES FERNANDES DE SOUSA ALENCAR
- NAYARA MARIA SOUSA RODRIGUES
- PEDRO HENRIQUE MORAES MENDES
- RAIMUNDA DA CUNHA ARAÚJO
- RAUENA TÁGILA SILVA
- SABRINA SOUSA BARROS
- TAYTILA DA SILVA RODRIGUES

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

INTEGRANTES DA COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

- **GILMAR ALVES REIS**
Coordenador do I Encontro Multiprofissional em Obstetrícia e Ginecologia

ORGANIZADOR DOS ANAIS

- **JANCIELLE SILVA SANTOS.**

INTEGRANTES DA BANCA AVALIADORA

- **TAGILA ANDREIA VIANA DOS SANTOS;**
- **GUILHERME GOMES DE CARVALHO;**
- **GEOVANA MARIA RODRIGUES DE SOUSA.**

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

PROGRAMAÇÃO DO I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

GRANDES ÁREAS:

EDUCAÇÃO	PESQUISA	EXTENSÃO
----------	----------	----------

DIA 1 - 19.09.2019		
HORÁRIO	PALESTRA	PALESTRANTE
18:00-20:00	Os aspectos psicológicos no pós parto e suas implicações na amamentação.	Soraya Albuquerque
19:50-20:30	Atualização em PCR na Obstetrícia.	Gilmar Alves Reis

DIA 2 – 20.09.2019		
HORÁRIO	PALESTRA	PALESTRANTE
08:00-08:50	Perspectivas na gestão de carreiras.	Bruno Lima
08:50-09:40	Corrimentos Vaginais: Uma abordagem Sindrômica	Tatiana Maria Melo Guimarães
09:40-10:30	O que fazer e não fazer na prevenção do câncer de mama?	Luis Ayrton Santos Junior
10:30-10:50	Coffe Breack	
10:50-11:40	Cinesioterapia na assistência ao trabalho de parto	Kalynny Kelly Gonçalves Matos
14:00-14:40	Uso de medicamentos na gravidez	Joubert Aires de Sousa
14:40-15:30	Reanimação cardíaca na gestação	Roberta Berté
15:30-16:20	Aspectos clínicos e fisiopatológicos do Diabetes Mellitus	Manoel Pinheiro Lucio Neto
16:20-17:20	Qualidade de vida em Oncologia: Prevenção e rastreamento – Choosing Wisely	Carlos Eduardo Coelho de Sá
17:20-18:00	A importância do apoio e suporte dos profissionais no aleitamento materno	Andressa Pinto

DIA 3 – 21.09.2019		
HORÁRIO	PALESTRA	PALESTRANTE
08:00-08:50	A importância do pré – natal odontológico para as gestantes	Tereza Alcantara
08:50-09:40	A importância do exercício físico na prevenção do assoalho pélvico	Antonio Carlos Cortez
09:40-10:30	Vacinação contra HPV e Câncer	Danilo da Fonseca Reis Silva
10:30-10:50	Coffee Break	
10:50-11:40	A importância na perda de peso na redução de doenças gineco-obstétricas	Aderson Aragão Moura

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



**I ENCONTRO
MULTIPROFISSIONAL
EM OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA**

PATROCINADORES

- Empresa Salve Vidas
- Unimed Teresina

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
RESUMOS SIMPLES	10
PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM PROCESSO QUIMIOTERÁPICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	11
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À HEMORRAGIA PÓS-PARTO	13
A FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO COM GESTANTES NA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO	15
A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DA GESTANTE ADOLESCENTE	17
A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA VASA PRÉVIA NOS PRIMEIROS MESES DE GESTAÇÃO.....	19
A UTILIZAÇÃO DOS TOCOLÍTICOS PARA PREVENIR O TRABALHO DE PARTO PREMATURO.....	21
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E MISTO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	23
CASO ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM PROCESSO DE ABORTO.....	25
AS DESVANTAGENS PARA A MÃE EM RELAÇÃO AO USO ABUSIVO DE OCITOCINA DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	27
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM MOLA HIDATIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA	29
ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À PACIENTE COM RUPTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS: UMA FERRAMENTA IMPRESCINDÍVEL	31
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM DOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	33
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, E SUAS AÇÕES A GESTANTE SOROPOSITIVA AO HIV	35
AVALIAÇÃO A SAÚDE DE GESTANTES ENCARCERADAS.....	37
CLAMPEAMENTO PRECOCE E TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL E SEUS EFEITOS	

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

AO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	39
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PARTO DOMICILIAR.....	41
DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO NO PÓS PARTO COM EPISIOTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	43
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM AMBIENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	45
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	47
GASTROSCUISE: UM RELATO DE CASO.....	49
GESTANTE VACINADA É GESTANTE PROTEGIDA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	51
MÉTODOS ALTERNATIVOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	53
O PAPEL DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA COM AS GESTANTES USUÁRIAS DE DROGAS.....	55
O PAPEL DO ENFERMEIRO E A CONSCIENTIZAÇÃO DAS MÃES: BINÔMIO NO DESMAME PRECOCE.....	57
O PERIGO DA AUTOMEDICAÇÃO NA GRAVIDEZ.....	59
PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA GESTAÇÃO E AS REPERCUSSÕES NO SEU CICLO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	61
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NOS ANOS DE 2014-2018	63
QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA REDE BÁSICA DE SAÚDE REALIZADO PELO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA	65
RECURSOS FISIOTERÁPICOS EM MULHERES COM LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA RADICAL: REVISÃO DE LITERATURA	67
RELAÇÃO ENTRE LESÕES NO COLO UTERINO E ANTICONCEPÇÃO.....	69
CARACTERIZAÇÃO DOS ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL.....	71
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÉ-NATAL COLETIVO	73
RESUMOS EXPANDIDOS	75

19, 20 e 21 de setembro de 2019
Teresina - PI



**I ENCONTRO
MULTIPROFISSIONAL
EM OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA**

PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA PUERPERAL COM ÊNFASE NO PRÉ- NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.....	76
CUIDADO À SAÚDE GINECOLÓGICA DOS CASAIS HETEROSSEXUAIS EM UNIÃO ESTÁVEL	78



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

APRESENTAÇÃO

A Empresa SALVE VIDAS realiza, nos dias 19, 20 e 21 de Setembro de 2019 o I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA, que visa fomentar a pesquisa e o desenvolvimento científico no âmbito acadêmico, consolidando a posição da Instituição junto à sociedade acadêmica e científica teresinense e brasileira.

O evento tem por objetivo promover pesquisa como forma de desenvolvimento do conhecimento na área de Obstetrícia e Ginecologia e estímulo à formação de pesquisadores e a divulgação das atividades de pesquisas realizadas por profissionais, estudantes de graduação e pós - graduação e diversas áreas do saber que estejam realizando atividades de pesquisa, iniciação científica, estágios, projetos de extensão, trabalho voluntário e residências em hospitais, bem como de professores pesquisadores, visando integração cultural e científica; incentivar e estimular o desenvolvimento profissional e científico em todos os campos da ciência e tecnologia na comunidade acadêmica; o engajamento de pesquisa e no processo de investigação científica.

Jancielle Silva Santos
(Presidente do Evento)

Gilmar Alves Reis
(Diretor da Empresa Salve Vidas)



I ENCONTRO
MULTIPROFISSIONAL
EM OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA

RESUMOS SIMPLES



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM PROCESSO QUIMIOTERÁPICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Táilson Vieira da Silva¹; Ana Caroline de Sousa¹; Andreza da Silva Paiva¹; Ellayne Gomes de Oliveira¹; Debora Sabrina Pereira da Silva¹; Daniely Sousa de Oliveira²; Tatyane Silva Rodrigues³.

¹Faculdade do Piauí – FAPI;

²Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA;

³Doutoranda em Enfermagem Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Autor para correspondência:

Táilson Vieira da Silva

Email:

profesptalison@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A quimioterapia é um processo que utiliza substâncias químicas isoladas ou combinadas para tratar neoplasias malignas agindo diretamente no crescimento e divisão das células¹.

OBJETIVO: Analisar as publicações científicas acerca de pacientes com câncer de mama em tratamento quimioterápico.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com dados publicados entre 2010 à 2018, utilizando-se artigos das bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica - MEDLINE, Base de Dados de Enfermagem - BDENF, empregando os descritores câncer, mama e quimioterapia. Durante a coleta de dados obteve-se 5.408.071 mil referências sem filtragem, logo após a filtragem restaram 5.011 artigos, após o agrupamento dos descritores obteve-se 11 referências que responderam o objetivo da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A discussão foi categorizada em dois tópicos: a mulher frente ao tratamento de câncer de mama e a acessibilidade para o tratamento de câncer de mama, destacando-se os artigos sobre os métodos de diagnóstico precoce, estratégias públicas, assistência e cuidados ofertados a essa população.

CONCLUSÃO: Observou-se que o tratamento quimioterápico requer uma aceitação da paciente, dos seus familiares e eficácia das diretrizes das políticas públicas, a necessidade do apoio psicossocial e a equipe multiprofissional a frente dessa situação é de suma importância para a eficácia do tratamento, contudo a compreensão da complexidade da assistência pela equipe de enfermagem que deve se mobilizar a trabalhar suas dificuldades sobre o tema e os métodos de tratamento a essas pacientes, a implementação de disciplinas as grades



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

curriculares nos cursos de graduação que tratem dos cuidados prestados a esse público, pois a equipe de enfermagem está mais próxima da realidade vivida por esses pacientes, seus anseios, suas dificuldades e seus medos.

Palavras-chave: Câncer. Mama. Quimioterapia.

REFERÊNCIAS:

1. Moura JW. Enfermagem e Quimioterapia: Um estudo no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira–IMIP. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO, 1(3):11-20, 2014.
2. Figueiredo NMA. Enfermagem oncológica: conceitos e práticas. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.
3. Horta HH, Soares LIM, Pina S. Cuidados de enfermagem frente a mulheres com câncer de mama. INVESTIGAÇÃO, 15(4): 2016.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À HEMORRAGIA PÓS- PARTO

Valdeane Silva Santos¹; Rosana Serejo dos Santos¹; Ana Karina Viana Pereira¹; Juliana Serejo dos Santos²; Carlos Henrique Nunes Pires²; Nayara Fernanda Monte³.

¹Graduando; Faculdade Estácio de Teresina;

²Graduando; Faculdade Pitágoras ICF;

³Graduado; Faculdade Estácio de Teresina.

Autor para correspondência:

Valdeane Silva Santos

Email: deanys45@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O puerpério é o período do ciclo gravídico-puerperal em que ocorrem manifestações para que o corpo da mulher retorne ao seu estado anterior, com alterações de forma geral¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS a Hemorragia Pós Parto-HPP é comumente definida como uma perda de 500 ml de sangue ou mais no período de 24 horas após o parto³.

OBJETIVO: Sintetizar as principais evidências científicas sobre a atuação da equipe de enfermagem a hemorragia puerperal.

MÉTODOS: O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. Foi formulada a questão norteadora: Quais são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem a puérpera com hemorragia? A seleção e obtenção dos artigos ocorreram através das bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE e SCIELO em junho de 2019, obtendo 75 artigos. Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram artigos que abordavam os aspectos relacionados à assistência de enfermagem prestada a puérpera com enfoque na hemorragia puerperal, disponível em português, espanhol e inglês, revisados por pares e sem delimitação de tempo. Os critérios de exclusão baseou-se na leitura dos títulos, objetivos e resumos fora da temática.

RESULTADOS: Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se como amostra 7 artigos. A HPP é a principal causa de mortalidade materna em países de baixa renda e a causa primária de quase um quarto de todas as mortes maternas no nível global. Os índices de mortes maternas ainda é um problema proeminente do setor de saúde, além de ser morte evitáveis que acontecemnos países em desenvolvimento, revelando a situação social em que vivem as mulheres. Porém da mesma forma indica debilidade com a qualidade do atendimento no período gravídico puerperal e a organização dos servidores de saúde.

CONCLUSÃO: A enfermagem assume um papel fundamental na prática voltada a



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

assistência de qualidade ao cliente tanto na prevenção HPP quanto no enfrentamento aos problemas relacionados ao período gravídico-puerperal, o que torna de suma importância a vigilância contínua das puérperas e os registros das avaliações clínicas para a constatação precoce de mudanças que podem levar a hemorragia assegurando uma recuperação sadia do puerpério. É necessário a implementação de medidas de prevenção e tratamento pelas unidades de saúde como protocolos formais, treinamentos como simulação de tratamento da HPP, pois quanto mais qualificado e preparado está o profissional para execução do seu papel, maior chance de êxito na realização de suas atividades.

Palavras-chave: Hemorragia Pós Parto. Saúde da mulher. Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Ivarez CC. Cómode scriben el cuidado de enfermería las mujeres que presentaron hemorragia pos parto. Aquichan, Bogotá, 13(1):17-26, 2013.
2. Sistema Único de Saúde. Óbitos maternos, segundo local de residência no período de 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>.
3. Organização Mundial de Saúde. Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. Genebra (Swi): WHO; 2014.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO COM GESTANTES NA REDUÇÃO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO HUMANIZADO

Nágila Silva Alves¹; Eveline de Sousa e Silva²; Fernanda de Sousa Gonçalves²; Anne
Caroline Araújo Silva².

¹Graduação; Centro Universitário Santo Agostinho;

²Graduando; Centro Universitário Santo Agostinho;

Autor para correspondência:

Nágila Silva Alves

Email: nglarraial@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O trabalho de parto é dividido em três momentos: dilatação, expulsão e dequitação. A dor neste período é um processo natural que ocorre como resultado de variadas alterações fisiológicas no organismo da parturiente¹. Os protocolos fisioterapêuticos de atendimentos relacionados a adaptação e preparo para o parto, tem como finalidade desenvolver meios que possibilitem a gestante um bem estar físico e mental.

OBJETIVO: O estudo tem objetivo de descrever a relevância das técnicas da área de fisioterapia para redução da dor no período de trabalho de parto².

METODOLOGIA: Trata-se de revisão bibliográfica realizada através de artigos encontrados no portal BVS-Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (National Library of Medicine). Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2015 à 2019, artigos publicados em português, artigos sobre período gestacional e fisioterapia na redução da dor na gestante. Critérios de exclusão: artigos que não estavam relacionados ao tema do estudo. Com o auxílio dos descritores e combinação dos booleanos foram encontrados 25 artigos. Após avaliação dos temas, resumos, e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 10 artigos, 6 destes artigos estavam diretamente relacionados a fisioterapia no trabalho de parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Verificou-se que são inúmeras as alterações que as técnicas realizadas pela fisioterapia ocasionam para a gestante no momento do trabalho de parto, e que os inúmeros recursos Fisioterapêuticos exerce influência positiva na redução da dor e da diástase abdominal, bem como para o aumento da força no assoalho pélvico e da flexibilidade no momento do trabalho de parto.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que as práticas de fisioterapia na redução da dor durante o trabalho de parto são de extrema importância para gestantes, além de influenciar de outras maneiras além da redução gradativa da dor, lhe oferecendo um estado de bem estar tanto



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

fisicamente quanto psicologicamente e proporcionando a parturiente uma experiência satisfatória.

Palavras-chave: Fisioterapia. Dor. Trabalho de par.

REFERÊNCIAS:

1. Bravescos GZ, Souza RSO, Almeida B, Sabatino JH, Dias M. O Fisioterapeuta como Profissional de Suporte à Parturiente. Grupo de Parto Alternativo Setor de Obstetrícia, Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Universidade de Campinas, 2017.
2. Bittar RE, Bio ER, Zugaib M. Influência da Mobilidade Materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. Rev Bras Ginecol Obstet. 28(12):671-679, 2014.
3. Rocha A, Martins L, Moreira FAM. A Importância Da Atuação Do Fisioterapeuta Durante o Trabalho De Parto Vaginal: Revisão De Literatura. Artigo da FUG, 2016.
4. Gonçalves RN, Mazzali L. Análise do Tratamento Fisioterapêutico na Diminuição da Dor Durante o Trabalho de Parto Normal. Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde. 12(1), 2018.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DA GESTANTE ADOLESCENTE

Illana Rayza de Sousa Cardoso¹; Joana Soares Silva¹; Maura Patrícia Nascimento da Cunha e Silva¹; Victor Emmanuel Costa Ribeiro².

¹Graduação; Associação de Ensino Superior do Piauí.

Autor para Correspondência:
Illana Rayza de Sousa Cardoso
Email: illanasousacardoso@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde, propõe que adolescência é a etapa de vida compreendida entre a infância e a fase adulta, período compreendido entre os 10 e os 19 anos, 11 meses e 29 dias¹, caracterizado por um período de profundas modificações físicas e emocionais na vida do ser humano, em especial, na vida da adolescente que ao se tornar mulher acontece um verdadeiro momento de transição entre a infância e a vida adulta². A gestação na adolescência tem tomado grandes proporções em todas as esferas populacionais, visto que as adolescentes apresentam muita dificuldade de se aproximar dos serviços de saúde, enessa hora que se faz importante o acolhimento de enfermagem, oferecido pelo profissional enfermeiro a gestante adolescente, a fim de acolhê-la e dissipar qualquer medo e dúvida a cerca da gestação, assegurando uma assistência de qualidade e humanizada.

OBJETIVO: Descrever a importância do acolhimento de enfermagem durante o pré-natal, oferecido a gestante adolescente.

METODOLOGIA: Pesquisa de caráter descritivo e qualitativo, com a finalidade de descrever como seria o acolhimento de enfermagem voltado para a gestante adolescente em pré-natal e abordar os benefícios que essa ação oferece para a mãe adolescente.

RESULTADOS: A atenção dispensada pelo enfermeiro no pré-natal à adolescente é uma das ações recomendadas no Programa Saúde da Mulher, garantido por meio de políticas públicas de saúde, da qual se faz importante pois a gestante adolescente, ainda está deixando a infância para adquirir a maturidade, apresenta traços infantis como a insegurança e o medo, o apego à figura materna e dificuldade de dialogar suas queixas com qualquer pessoa¹. A adolescente no âmbito de suas necessidades e inseguranças, perceber a importância do vínculo com o profissional enfermeiro em pré-natal, da qual o enfermeiro oferece segurança às adolescentes, permitindo que eles a conheçam para melhor estabelecer as prioridades na atenção à sua saúde, sendo assim, o acolhimento à chave principal da qual dá início a essa importante aproximação.

CONCLUSÃO: O pré-natal não deve ser somente um momento técnico centrado em um fenômeno biológico, O enfermeiro deve considerar que o conteúdo emocional é fundamental para a relação profissional/gestante. O estabelecimento do vínculo estimula o profissional de saúde a utilizar sua sensibilidade para “olhar” a cliente como um ser biopsicossocial, desse modo o enfermeiro exercita os princípios que norteiam os profissionais da saúde da família e



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

não centra a atenção somente em atos prescritivos, mas sim em acolhimento e humanização do cuidado³.

Palavras-chave: Acolhimento de enfermagem. Pré-natal. Adolescente.

REFERÊNCIAS:

1. Barbastefano PS, Girianelli VR, Vargens OMC. O acesso à assistência ao parto para parturientes adolescentes nas maternidades da rede SUS. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 31(4):708-14, 2010.
2. Duarte SJH, Andrade SMO. Assistência pré-natal no programa saúde da família. *Revista Escola Anna Nery R Enferm*, 10(1):121-5 2006.
3. Correia SR, Silva MO, Santos AAP. Cuidados de enfermagem prestados à parturiente adolescente sob a luz da teoria de Wanda Horta. *Revista Fund Care Online*, 9(3):857-866, 2017.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA VASA PRÉVIA NOS PRIMEIROS MESES DE GESTAÇÃO

¹Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha, ¹Merval Pedro Guimarães Neto, ¹Talita Maria Lopes Fortes, ¹Andressa Carvalho de Sousa, ²Glicia Cardoso Nascimento, ³Maria Eliete Batista Moura.

¹Graduação. Universidade Federal do Piauí;

²Mestrado. Universidade Federal do Piauí;

³Pós-doutorado. Universidade Aberta de Lisboa-Portugal.

Autor para correspondência:

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

E-mail: alvaro_scr@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Vasa prévia é uma condição bastante rara, no qual os vasos fetais correm desprotegidos pelas membranas ovulares, interpostos entre o orifício interno do colo e a apresentação fetal. Os principais fatores de riscos relacionados são a inserção velamentosa de cordão, a implantação baixa de placenta, as placentas bilobadas ou sucenturiadas e gestações concebidas por fertilização *in vitro*¹. Em situações como trabalho de parto ativo, rotura espontânea de membranas ovulares ou amniotomia, esses vasos podem se romper e causar hemorragia fetal aguda grave, muitas vezes fatal. Quando a descoberta da vasa prévia é alcançada antes do início do trabalho de parto, a chance de natimorto encontra-se acima de 95%².

OBJETIVO: O foco deste estudo é retratar a importância do diagnóstico precoce da vasa prévia nos primeiros meses de gestação.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão na literatura a partir de estudos indexados no banco de dados PUBMED, na PEBMED e nos estudos online do Manual MSD. Para inclusão neste estudo foram considerados os artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. A busca foi realizada cruzando os descritores: Diagnóstico, vasa prévia e gestação, e, a partir do operador booleano AND. Foram encontrados 6 artigos e selecionados 4 artigos e publicações, sendo utilizados para compor o estudo 4 que falavam mais especificamente do diagnóstico.

RESULTADOS: Nos estudos encontrados, observou-se que, a vasa prévia está presente em aproximadamente um em cada 2.500 a 5.000 partos e costuma ser mais característica quando há anomalias na placenta. Sendo bastante observado a negligência do diagnóstico, por se tratar de uma patologia rara, de grande dificuldade de diagnóstico e que apresenta pouco tempo entre a suspeita diagnóstico e a intervenção médica. Com isso, observa-se que, o diagnóstico pode ser suscitado no intraparto, por meio da palpação de vasos pulsáteis na membrana amniótica ao toque vaginal ou pela presença de sangramento ativo vermelho escuro indolor



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

(hemorragia de Benckiser), especialmente após a rotura espontânea ou artificial das membranas, em geral seguido de comprometimento da vitalidade fetal³.

CONCLUSÃO: Por fim, quando o diagnóstico da vasa prévia é feito nos primeiros meses, a gestante pode ser hospitalizada antes do desencadeamento o trabalho de parto, garantindo assim o rápido acesso aos cuidados médicos. No caso de detecção durante o trabalho de parto, indica-se a cesariana de emergência, a mortalidade chega a 60%, sendo importante que a placenta seja enviada para exame anatomo-patológico para confirmação diagnóstica.

Palavras-chave: Diagnóstico. Vasa prévia. Gestação.

REFERÊNCIAS:

1. Caligari R. Vasa prévia: saiba como diagnosticar a anomalia na placenta. Ginecologia e Obstetrícia, White book Clinical Decision, 2018.
2. Duarte SJH, Andrade SMO. Assistência pré-natal no programa saúde da família. Revista Escola Anna Nery R Enferm, 10(1):121-5, 2006.
3. Gomes JV. Vasa prévia: conheça as atualizações diagnósticas e terapêuticas. Ginecologia e Obstetrícia, White book Clinical Decision, 2018.



A UTILIZAÇÃO DOS TOCOLÍTICOS PARA PREVENIR O TRABALHO DE PARTO PREMATURO

¹Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha, ¹Merval PedroGuimarães Neto, ¹Talita Maria Lopes Fortes, ¹Andressa Carvalho de Sousa, ²Glicia CardosoNascimento, ³Maria Eliete Batista Moura.

¹Graduandos em Enfermagem pela UFPI;

²Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela UFPI;

³Pós-doutora pela Universidade de Lisboa-Portugal.

Autor para correspondência:

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

E-mail: alvaro_scr@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os tocolíticos são bloqueadores dos canais de cálcio, sendo assim, são responsáveis por inibir as contrações da musculatura lisa uterina e antagonistas intracelulares de cálcio. Esses medicamentos são utilizados na prevenção da morbidade e mortalidade relacionadas ao parto prematuro. Com isso, embora esse grupo de medicamentos seja amplamente utilizado, a eficácia de alguns deles permanece controversa, no qual, estudos realizados com alguns desses agentes evidenciou que tinham como principal consequência o prolongamento da gestação; podendo ser benéfico ou não dependendo do estado clínico da gestante. Desse modo, muitas vezes podem causar efeitos colaterais para a mãe e para o feto. Sendo assim, alguns desses fármacos não podem ser considerados como medicamentos de eleição; podendo apresentar potenciais efeitos adversos, como hiperglicemia, hipocalcemia, hipotensão, insuficiência cardíaca, arritmias, taquicardias, isquemia miocárdica e edema pulmonar¹.

OBJETIVO: O foco deste estudo é relatar sobre a utilização dos tocolíticos como prevenção do parto prematuro.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão na literatura a partir de estudos indexados no banco de dados PUBMED e nos estudos online do Cochrane. Para inclusão neste estudo foram considerados os artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. A busca foi realizada cruzando os descritores: tocolíticos, parto prematuro e prevenção, e, a partir do operador booleano AND. Foram encontrados 153 artigos e selecionados 12 artigos e publicações, sendo utilizados para compor o estudo 5 que falavam mais especificamente da prevenção do parto prematuro.

RESULTADOS: Evidenciou-se que, os bloqueadores de canal de cálcio (BCC), especificamente a nifedipina, é melhor do que não dar nenhum tocolítico para adiar o parto por 48 horas, o que pode ser útil para melhorar os desfechos dos bebês. Comparados aos beta-



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

miméticos, os BCC foram mais eficazes em adiar o parto, tiveram menos efeitos colaterais sobre as mulheres e aparentemente melhoraram diversos desfechos importantes para os bebês recém-nascidos (como dificuldade de respirar, infecções intestinais e necessidade de ficar internado na UTI neonatal³).

CONCLUSÃO: Logo, os bloqueadores de canal de cálcio em trabalho de parto prematuro são mais benéficos do que o placebo ou nenhum tratamento para adiar o parto. Esse tempo adicional, em tese, permitiria a administração antenatal de corticoides e a transferência da gestante para um serviço de saúde de maior nível de complexidade. Os BCCs são mais benéficos do que os beta-miméticos no prolongamento da gestação, na redução da morbidade neonatal grave e quanto aos efeitos adversos maternos.

Palavras-chave: Tocolíticos. Parto prematuro. Prevenção.

REFERÊNCIAS:

1. Meldau DC. Tocolíticos. Info Escola, Navegando e aprendendo, Copyright 2006-2019. Disponível em: <<https://www.infoescola.com/farmacologia/tocoliticos/>> Acessado em: 28 de junho de 2019.
2. Flenady V, Wojcieszek AM, Papatsonis DNM, Stock OM, Murray L, Jardine LA, Carbonne B. Bloqueadores de canal de cálcio para inibição do trabalho de parto e do parto prematuro. Cochrane, 2014.
3. Shigemi D, Yasunaga H. Antenatal corticosteroid administration in women undergoing tocolytic treatment who delivered before 34 weeks of gestation: a retrospective cohort study using a national inpatient database. BMC gravidez parto, 2019.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E MISTO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

¹Luciana Karine de Abreu Oliveira; ¹Pollyana dos Santos Mesquita; ²Joyce Soares e Silva.

¹Graduação; Universidade Federal do Piauí;

²Mestrado; Universidade Federal do Piauí.

Autor para correspondência:

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Email: alucianakarine@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, a amamentação exclusiva é de suma importância para o lactente de até seis meses. Recomenda-se ainda a amamentação até os dois anos de idade como suplementação alimentar. Essa prática reduz os custos para as unidades de saúde, famílias e governos, ao reduzir a incidência de doenças infantis. Em termos conceituais, o aleitamento materno é quando a criança recebe leite exclusivo da produção das mamas da mãe. Enquanto isso, o aleitamento materno misto é aquele na qual a criança recebe o leite materno e outros tipos de leite.

OBJETIVO: Avaliar a situação epidemiológica do aleitamento materno exclusivo e o aleitamento materno misto em lactentes menores de quatro meses por região de saúde no estado do Piauí no ano de 2015.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, descritivo dos dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Tais dados são disponibilizados pela plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Realizou-se um estudo estatístico descritivo simples para as variáveis relacionadas ao ano e regiões de saúde do estado Piauí, no ano de 2015, depois os dados foram tabulados, analisados e interpretados por meio de gráfico no *software* Microsoft Excel.

RESULTADOS: Foram notificados 60.415 casos de aleitamento materno exclusivo e 19.315 casos de aleitamento materno mistos para lactentes menores de quatro meses no ano de 2015 por regiões de saúde do Estado do Piauí do mesmo ano. Constatou-se que no aleitamento materno exclusivo três regiões de saúde foram destaques: Cocais exibe altas notificações nos cinco primeiros meses. Já Vale do Rio Guaribas com destaque no mês de junho e Entre Rios com evidência nos últimos seis meses do ano. Observou-se que no aleitamento materno misto as mesmas regiões de saúde obtiveram destaque: o Vale do Rio Guaribas (janeiro, abril, maio, junho). Cocais (fevereiro, março e outubro). E Entre Rios (julho, agosto, setembro, novembro e dezembro).

CONCLUSÃO: A epidemiologia do aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

misto por regiões de saúde no Piauí mostraram-se altas notificações nas três regiões Cocais, Entre Rios e Vale do Rio Guaribas, ou seja, necessidade intensificação do desenvolvimento de atividades de educação em saúde, maior conscientização da população acerca da importância do leite materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida e suas possíveis complicações na sua ausência. As ações devem ser fortalecidas pelos gestores em parceria com os profissionais da saúde e a própria comunidade piauiense.

Palavras-chave: Epidemiologia. Aleitamento materno. Lactente.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Departamento de informática do sus. Dados sobre aleitamento materno de 2015. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>. Acesso em 10 de Agosto de 2019.
2. Leite PFP, Freire AIMM, Ribeiro SPA. et al. Incidência de aleitamento materno no momento da alta da terceira etapa do método canguru da Maternidade Ana Braga. Revista de Ciências da Saúde da Amazônia, (1):45-68, 2016.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CASO ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM PROCESSO DE ABORTO

Solange Cristina Ferreira de Queiroz¹; Danielly de Sousa Vasconcelos²; Valdeane Silva Santos³; Edanielle da Silva Pereira Oliveira⁴; Francisco Rondinele da Silva Félix⁵; Bruna de Abreu Sepúlveda Reis⁶.

¹Graduação; Faculdade Estácio de Teresina.

⁴Docente; Faculdade Estácio de Teresina.

Autor para correspondência:

Tomás Gazzinelli Marçal

Email: solanghecf@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde (2005) define o aborto como a interrupção da gravidez até a 20^a ou 22^a semana, com o produto da concepção pesando menos de 500g, sendo eliminado no processo de abortamento. Independente da causa tendo como variantes de processos patológicos ou ocasionados intencionalmente¹.

OBJETIVO: Analisar a assistência multiprofissional prestada ao paciente em processo de abortamento.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A seleção e obtenção dos artigos ocorreram através da busca das publicações nas bases de dados do periódico CAPES, e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) em junho de 2019. Obtendo 91 artigos, por meio dos descritores: Abortamento AND “Equipe de assistência ao paciente” AND “Cuidados de Enfermagem”. Como critérios de inclusão para seleção dos estudos foram utilizados: artigos que abordam os aspectos relacionados à assistência multidisciplinar prestada ao paciente com enfoque em assistência no processo de aborto, disponível em português, inglês e espanhol e na íntegra. Critérios de inclusão: disponibilidade *online* do texto na íntegra em português, publicado nos últimos 10 anos. Resultando em 31 artigos. Critérios de exclusão: leitura dos títulos e resumos fora da temática. Obtendo como amostra 6 artigos.

RESULTADOS: A assistência prestada a essas pacientes é desafiadora. A equipe multiprofissional é responsável pela assistência hospitalar, que visa reduzir os danos à saúde e evitar seus agravos. Conforme análise é comum, comentários maldosos, abandono, deixando aquela mulher em situação vulnerável, constrangida mediante a sua situação. A decisão de procurar hospitalar ocorre sempre tardiamente, essa demora em procurar socorro acarreta inúmeras complicações nos sintomas, como sangramentos excessivos, dores fortes, infecções. Ou para sanar a dúvida se a expulsão foi completa, se necessita de uma curetagem para completa limpeza uterina. E vale ressaltar que a opção por um método anticoncepcional de sua escolha, deve ser ofertada como prevenção de nova gestação indesejada, antes de sua alta hospitalar.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: O presente estudo promoveu debate sobre aspectos éticos em torno do tema aborto, e a análise da assistência profissional no processo de abortamento, trazendo uma sensibilização sobre a gestão dos profissionais de saúde em suas práticas assistenciais violando o direito do atendimento digno e respeitoso a mulheres nesse processo. Faz-se necessário a elaboração de protocolos que visem um atendimento humanizado. E a efetivação de políticas pública de prevenção a uma gravidez, no intuito de reduzir números de internações decorrentes da pratica de aborto.

Palavras-chave: Abortamento. Equipe de assistência ao paciente. Cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
2. Carneiro MF, Iriart JAB, Menezes GMS. “Left alone, but that’s okay”: paradoxes of the experience of women hospitalized due to induced abortion in Salvador, Bahia, Brazil. *Interface (Botucatu)*, 17(45):405-18, 2013.
3. Madeiro AP, Rufino AC: Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, *Brasil Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8):2771-2780, 2017.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

AS DESVANTAGENS PARA A MÃE EM RELAÇÃO AO USO ABUSIVO DE OCITOCINA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Kátia Christina Andrade Ferreira¹; Vanessa Rayanne de Souza Ferreira¹; Emilly da Silva Pereira¹; Francisco Izanne Pereira Santos¹; Gislaine dos Santos Nascimento Tibúrcio¹; Carliane Maria de Araújo Souza².

¹Graduação; Faculdade do Piauí;

³Graduação; Universidade Estadual do Piauí.

Autor para correspondência:
Kátia Christina Andrade Ferreira
Email: katiachrys9@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A substância ocitocina é comumente utilizada por profissionais de saúde para estimular o parto. Sua principal indicação consiste em aumentar as contrações uterinas, podendo ainda ser utilizada para ajudar em situações de parto com distorção. Porém, em muitas ocasiões é utilizada de forma indiscriminada.

OBJETIVO: Discorrer sobre as desvantagens geradas pelo uso abusivo da ocitocina durante o trabalho de parto para as mães.

MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura, descritiva e qualitativa. Foram utilizados artigos buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em seus sites associados. Utilizou-se como descritores “trabalho de parto”, “ocitocina” e “humanização”. Nos critérios de inclusão optou-se por artigos publicados entre os anos de 2014 e 2019, com textos completos, redigidos no idioma português e disponibilizados de forma gratuita. Obteve-se um resultado de 12 achados, após avaliação e aplicação dos critérios de inclusão restaram ao final 4 artigos que compõem este trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: Evidenciou que o uso indiscriminado da ocitocina hoje é feito por conveniência do médico ou da paciente. O número de mulheres que utilizam a ocitocina para acelerar o trabalho de parto sem indicação é alto, prejudicando o desenrolar natural dessa etapa, sendo considerada uma conduta prejudicial e ineficaz. Este procedimento também se torna perigoso, pois aumenta a atividade uterina e por consequência pode levar a uma hipóxia fetal. Outra desvantagem do uso indiscriminado da ocitocina é que se usada de forma isolada não diminui a possibilidade de cesarianas. Além do que se for perfundida para estimulação é significativamente associada com um aumento das taxas de cesarianas, com um maior percentual de febre materna intraparto. Recém-nascidos de mães que planejaram o parto para que ocorra de forma mais natural, minimizando o uso da ocitocina mostraram bons índices de pH do sangue do cordão umbilical. No entanto, por mais que essa substância possa ser prejudicial tanto para a mãe quanto para o bebê em uso indiscriminado, ela reduz o tempo de duração do primeiro momento do trabalho de parto.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: A pesquisa mostra que a ocitocina utilizada de forma indiscriminada gera resultados negativos para o binômio mãe/filho, mesmo que acelere o trabalho de parto. Ela só deve ser utilizada nos casos com indicação já que essa prática continua acaba ferindo o conceito de parto humanizado e dependendo da visão de quem está presente com a mãe, pode ser considerada como um ato de violência obstétrica.

Palavras-chave: Humanização. Ocitocina. Trabalho de parto.

REFERÊNCIAS:

1. Hidalgo-Lopezosa P, Hidalgo-Maestre M, Rodríguez-Borrego M. Estimulação do parto com oxitocina: efeitos nos resultados obstétricos e neonatais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, 24:2744-, 2016.
2. Reis CSC. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(4):4972-4979, 2016.
3. Tesser CD. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Rev. Bras. de Medicina de Família e Comunidade*, 10(35):1-12, 2015.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM MOLA HIDATIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Lorena Henrique dos Anjos¹; Lidiane da Costa Almeida²; Josélia Cassia Silva do Nascimento³, Adriana da Cunha Menezes Parente⁴.

¹Acadêmica de Enfermagem; Universidade Federal do Piauí;

²Docente; Universidade Federal do Piauí.

Autor para correspondência:

Flávia Lorena Henrique dos Anjos

Email: flavinha.lorenna@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Mola Hidatiforme (MH) é uma das formas clínicas da Doença Trofoblástica Gestacional, que representa um espectro de distúrbios ocasionados pela proliferação de células trofoblásticas da placenta humana¹. Os fatores de risco associados à gestação molar incluem a idade materna acima de 40 anos, multiparidade, baixo nível socioeconômico, desnutrição, gestação molar prévia, gemelaridade e história familiar prévia. Distingue-se em duas formas com base em características histopatológicas: a completa e a parcial, a diferença faz-se importante devido ao risco de evolução².

OBJETIVOS: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na Sistematização da Assistência prestada a paciente com diagnóstico clínico de MH.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante as aulas práticas da disciplina de Saúde da Mulher do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí, no primeiro semestre letivo de 2019. Dentre as atividades desenvolvidas ocorreu o cuidado integral a uma paciente em internação hospitalar para tratamento clínico de MH. Utilizou-se como referencial teórico para o planejamento da assistência a Teoria da Necessidade Humanas Básicas de Wanda Horta. Assim, após o histórico de enfermagem e as evoluções diárias foram identificados diagnósticos de enfermagem (Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association), e após realizado planejamento e implementação dos cuidados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: Pacientes com diagnóstico clínico de MH queixam-se principalmente de sangramento vaginal, habitualmente indolor, em geral tem início entre a quarta e décima sexta semana de amenorreia³. O diagnóstico se dá através das dosagens séricas do hCG e da ultrassonografia associado aos sinais e sintomas encontrados no exame físico. Durante a prestação de assistência a paciente observou-se a clínica de sangramento transvaginal intermitente, náuseas, epigastria, cegueira temporária e cefaléia acompanhada de picos hipertensivos. Após exames clínicos foram detectados cistos tecalutênicos em ultrassonografia e alta dosagem sérica de hCG. Dentre os diagnósticos de enfermagem que conduziram a



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

prestação de assistência focou-se no risco de sangramento e conhecimento deficiente relacionado a informações insuficientes o que conduziu a cuidados de avaliação e acompanhamento diário de sintomatologia clínica bem como educação e orientações em saúde para o entendimento e o segmento do tratamento.

CONCLUSÃO: A atuação do enfermeiro em orientações e conscientização do seguimento pós-molar é de suma importância e diminui o risco de complicações. Assim, o planejamento de intervenções relacionadas a educação em saúde conduziram satisfatoriamente para um tratamento pós hospitalar e busca da manutenção da saúde.

Palavras-chave: Mola Hidatiforme. Cuidados de enfermagem. Educação em saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018.
2. Corrêa IB, Carvalho MRM, Soares NPD, Lopes HH, Santos LZQV. Comorbidades associadas a mola hidatiforme : como diagnosticar e tratar. Revista de Patologia do Tocantins, 5(3): 68-74. 2018.
3. Braga A, Sun SY, Maestá I, Uberti E. Doença trofoblástica gestacional. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); 2018.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À PACIENTE COM RUPTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS: UMA FERRAMENTA IMPRESINDÍVEL

Flávia Lorena Henrique dos Anjos¹; Karynne Sá e Silva²; Suênia Maria da Silva Lima³,
Ana Paula Costa Carvalho⁴, Joelcia Mariana Ferreira Silva⁵, Herla Furtado⁶

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

²Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Estácio.

³Docente da Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Flávia Lorena Henrique dos Anjos

Email: flavinha.loreanna@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ruptura prematura das membranas (RPM) é caracterizada pela rotura espontânea antes do início do trabalho de parto ocorrendo em qualquer idade gestacional (IG). Quando ocorre antes de 37 semanas de gestação, é considerada como rotura prematura de membranas pré-termo (RPMPT). O período de latência é aquele decorrente entre a rotura das membranas e o início do trabalho de parto¹. O prognóstico do parto prematuro é associado a alguns fatores de risco demográficos e obstétricos². A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), vem sendo cada vez mais implantada na prática assistencial, garantindo maior segurança aos pacientes, melhora na qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais por meio do Processo de Enfermagem (PE).

OBJETIVOS: Identificar o que os estudos retratam sobre a prática do enfermeiro a gestante com ruptura prematura das membranas.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão da literatura, a mesma realizada no mês de Junho de 2019, mediante a busca nas bases de dados PUBMED, LILACS e SciELO, selecionando-se artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, utilizando os descritores: “Ruptura Prematura de Membranas Fetais”, “processo de enfermagem”, “cuidados de enfermagem”.

RESULTADOS: Foram selecionados 12 artigos potencialmente úteis, sendo deste incluídos para a revisão apenas 05 artigos. Os estudos retratam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem precisa está voltada para solicitações e queixas da gestante, a fim de identificar precocemente a ruptura prematura da membrana, para que com o tratamento adequado a gestante possa levar a gravidez até o final, tendo assim, um parto mais seguro para ela e o feto³. Diante das pesquisas nota-se que é imprescindível a atuação da equipe multidisciplinar, especialmente da equipe de enfermagem, que atua diretamente junto à gestante de alto risco, e dessa forma disponibilizar-se da aplicação do processo de enfermagem para atuar com eficácia no processo saúde doença, possibilitando ao profissional enfermeiro conhecer todas as



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

possibilidades de tratamento, diagnósticos e intervenções, contribuindo para recuperação das pacientes (PE)⁴.

CONCLUSÃO: A atuação do enfermeiro nas orientações e assistência é de suma importância. Podemos concluir que a assistência de enfermagem conduzem satisfatoriamente o processo do cuidar juntamente com a equipe multiprofissional, valorizando, respeitando e garantindo uma boa qualidade de serviço para essa população.

Palavras-chave: Ruptura Prematura de Membranas Fetais. Processo de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. *Gestação de alto risco*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Salge AKM, Vieira AVC, Aguiar AKA, Lobo SF, Xavier RM, Zatta LT *et al*. Fatores maternos e neonatais associados à prematuridade. *Rev Eletrônica Enferm*. 2009.
3. Gonçalves JCL. Sistematização da assistência de enfermagem em uma gestante com Ruptura Prematura das Membranas Ovídicas (RPMO): um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091*. 22:282.
4. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Subsídios para Implantação. *Rev Bras Enferm* 2006 set-out, 59(5): 675-9.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM DOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

¹Simone Gomes Sampaio; ¹José Marcos Fernandes Mascarenhas; ¹Suzana Pereira Alves;
²Juliana do Nascimento Sousa; ³Maria Luiza da Silva Calaça.

¹Acadêmica de Enfermagem da Cristo Faculdade do Piauí.

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí..

³Graduação da Cristo Faculdade do Piauí.

Autor para Correspondência:

Simone Gomes Sampaio

Email: simonegampio@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A prematuridade e as malformações congênitas são as principais causas de mortes no período neonatal precoce que sucede os primeiros seis dias de vida. Para garantir uma sobrevida para esses bebês, é necessário um grande número de exames diagnósticos e procedimentos invasivos que podem causar dor. O número médio de procedimentos dos quais o recém-nascido (RN) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é submetido ultrapassa de 14 procedimentos ao dia, sendo que alguns são submetidos até 62 intervenções diariamente. Estudos apontam uma média de 53 procedimentos dolorosos ao dia, dos quais mais de 65% não receberam analgesia adequada¹.

OBJETIVOS: Descrever as intervenções e estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem em extensão do alívio da dor do recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

MÉTODOS: Revisão integrativa, de abordagem descritiva. Para o levantamento dos artigos foram feitas buscas nas bases de dados da *Scielo*, LILACS e BDENF, aplicando-se os descritores: Manejo da Dor, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Assistência de Enfermagem, selecionados por intermédio dos Descritores em Ciências da Saúde. A margem de estudo foi composta de 20 artigos originais indexados, selecionando-se 14 dentre os critérios de inclusão e proposição do estudo. Incluíram-se artigos completos e disponíveis nos idiomas português e inglês, publicados de 2013 a 2019, com direcionamento à proposta temática. Excluíram-se os incompletos, duplicados, irrelevantes e com recorte temporal inferior ao pretendido.

RESULTADOS: A equipe de enfermagem no desempenho de suas atividades assistenciais têm responsabilidade de avaliar sistematicamente a dor do RN, implementar medidas de prevenção, redução ou eliminação do desconforto produzido por estímulos indesejáveis ou procedimentos invasivos e dolorosos. Cabe ao enfermeiro a responsabilidade, sobre poder ou não utilizar as medidas não



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

farmacológicas de forma constante para o controle da dor, já que são estratégias de cuidado que não necessitam da interferência de outros profissionais. Como medidas de alívio da dor são sugeridas sucção não nutritiva, amamentação, contato pele a pele, diminuição de estímulos táteis e o uso de soluções adocicadas em procedimentos dolorosos. Estudos da literatura constataam que a administração oral de sacarose ao RN diminui o tempo de choro e comportamentos como expressão de caretas.

CONCLUSÃO: As ações de enfermagem contemplam um olhar humanizado e holístico sobre a dor do RN, contribuindo eficazmente no quadro de melhoras e na efetividade dos tratamentos prescritos, fazendo mão de conhecimentos próprios da prática assistencial.

Palavras-chave: Manejo da Dor. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Sposito NPB. Assessment and management of pain in newborn hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit: a cross-sectional study. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, 25:2931, 2017.
2. Martins SW. Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Dor, São Paulo, 14(1):21-26, 2013.
3. Motta GCP, Cunha MLC. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. Rev. Bras. Enferm., Brasília, 68(1):131-135, 2015.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, E SUAS AÇÕES A GESTANTE SOROPOSITIVA AO HIV

Illana Rayza de Sousa Cardoso¹; Joana Soares Silva¹; Maura Patrícia Nascimento da Cunha e Silva¹; Maria Clarice Aranha Elouf Neta¹; Raimunda da Cunha Araújo¹; Dionara Rocha da Silva¹.

^{1,2}Graduação. Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional.

Autor para Correspondência:

Illana Rayza de Sousa Cardoso

Email: illanasousacardoso@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A experiência da gestação e do nascimento para várias mulheres, é caracterizada como único e cheio de emoções e sentimentos. Neste período, a mulher vivencia emoções ambivalentes como amor/raiva e segurança/insegurança. No entanto, para gestantes HIV positivas, essa ambivalência vem acompanhada de ansiedade e temor em torno de si e do filho¹. Ao longo dos anos, a evolução das ações da prevenção feminina para o HIV foi lenta e tardia, refletindo no aumento progressivo do número de mulheres soropositivas². No Brasil, há em torno de 17 mil gestantes soropositivas para HIV, porém menos de 6 mil destas conhecem seu status sorológico, não recebendo tratamento adequado, razão pela qual se estima que a taxa de cobertura aproximada seja de 33%³.

OBJETIVO: Descrever a assistência e as ações do profissional enfermeiro frente ao atendimento a uma gestante soropositiva.

METODOLOGIA: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, pois possibilita a busca da realidade a partir da análise aprofundada dos fatos, descrevendo significados e importância.

RESULTADOS: Percebe-se, que ao receber o diagnóstico do HIV, muitos portadores vivenciam uma série de sentimentos que transitam entre a negação e a aceitação da doença. Em muitas destas etapas, medos, angústias e fantasias fazem-se presentes¹. Desse modo a atuação do profissional enfermeiro é indispensável nesse momento, que além da sua competência técnica o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e seu estilo de vida, ouvindo suas queixas, e considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso da escuta qualificada, proporcionando a criação de vínculo, que contribui significativamente para a produção de mudanças permanentes e saudáveis na vida da gestante soropositiva.

CONCLUSÃO: O enfermeiro precisa estar atento às necessidades biopsicossociais das gestantes soropositivas, considerando o receio que elas sentem em possivelmente contaminar alguém da família, esse fato faz com que haja o isolamento por parte da gestante e o surgimento do sentimento de culpa. Diante dessa situação o enfermeiro deve adequar o plano de cuidados, promover a saúde mental, criar ambientes mais propícios e principalmente, a escuta qualificada da gestante, visando atendê-la de maneira singular e em sua subjetividade, tornando



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

fundamental que as gestantes e famílias conheçam e saibam como exigir seus direitos³. O enfermeiro deve estar ativo na educação e prevenção dessas mulheres em idade reprodutiva para diminuir o número de soropositivas e, caso possuam a sorologia, prevenir a transmissão materno-infantil do HIV⁴.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Gestante. HIV.

REFERÊNCIAS:

1. Rahim SH, Gabatz RIB, Soares TMS. Gestantes e puérperas soropositivas para o HIV e suas interfaces de cuidado. *Revista enfermagem UFPE online*, 11(10):4056-64, 2017.
2. Goulart CS. Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva. *Revista J. Health BiolSci*, 6(3):286-292, 2018.
3. Viana RB. Vivências de gestantes soropositivas em relação à assistência de enfermagem: estudo descritivo. *Revista CiencCuid Saúde*, 12(3):550-557, 2013.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

AVALIAÇÃO A SAÚDE DE GESTANTES ENCARCERADAS

¹Brenda Maria dos Santos de Melo; ¹Yara de Sousa Oliveira Coelho; ²Maria Irene dos Santos Sousa; ¹Juliana do Nascimento Sousa; ¹Isabella Beatriz de Sousa Lima; ³Mauro Roberto Biá.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

³ Docente. Universidade Estadual do Piauí.

Autor para Correspondência:

Brenda Maria dos Santos de Melo

Email: brendinha_star9@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O sistema prisional atualmente possui alas exclusivas para gestantes, sendo direito da nutriz a permanência do filho durante os seis primeiros meses de vida. É importante destacar, que mesmo a mulher estando em condições privada de liberdade, a assistência multiprofissional a saúde da mãe e do bebê, não devem ser negadas em nenhuma instância sendo amparadas por leis, com o intuito de preservar os direitos fundamentais de todo cidadão.

OBJETIVO: Verificar na literatura a avaliação a saúde oferecida as gestantes encarceradas.

MÉTODOS: Consiste em uma pesquisa bibliográfica de análise qualitativa, realizada nas bases de dados Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online), MedLinee Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Utilizou-se os seguintes descritores: Saúde da Mulher, Assistência Integral à saúde, Penitenciárias. A seleção dos artigos foi guiada pela questão norteadora: “Qual a importância da assistência adequada a gestantes presas? ”. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: texto completo, em português e inglês, nos últimos cinco anos e de exclusão artigos de revisão de literaturas e que não respondem à questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram localizados 70 artigos, após o refinamento somente 30 compuseram a amostra do estudo. Diante dos resultados, elencaram-se três categorias temáticas: O impacto do ambiente prisional à saúde da gestante: Muitas mulheres adentram às penitenciárias já grávidas, e a realidade da estrutura física do ambiente nem sempre condiz com o esperado, condições precárias muitas vezes são reais, e esses fatores contribuem para uma gestação com conflitos repletos de incertezas afetando tanto a saúde do bebê quanto a da mãe. Assistência ao pré-natal: Esta particularidade da parturiente é preconizada pelo ministério da saúde como promoção e atenção integral, sendo visto que o pré-natal consiste em um dos principais acompanhamentos do período gestacional, a fim de evitar ou identificar danos à saúde do feto. Vulnerabilidade das gestantes: A falta do convívio familiar como auxílio, a ansiedade do fim da sentença, a separação da mãe e seu filho influenciam diretamente no psicológico da mulher, sendo importante o acompanhamento por profissionais da saúde, e assim proporcionar uma atenção humanizada.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: Dessa forma, é indispensável a atenção a gestantes privadas de liberdade, para que os direitos fundamentais à saúde não sejam violados ou negligenciados.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Assistência Integral à saúde, Penitenciárias.

REFERÊNCIAS:

1. Cúnico SD, Brasil MV, Barcinski M. A maternidade no contexto do cárcere: uma revisão sistemática. *Revista Estudos e Pesquisa em Psicologia*. Rio de Janeiro, 15(2):509-528, 2015.
2. Diuana V. Direitos reprodutivos das mulheres no sistema penitenciário: tensões e desafios na transformação da realidade. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 21(7):2041-2050, 2016.
3. Kelsey CM. Um exame das práticas de cuidado de mulheres grávidas encarceradas em instalações de prisão nos Estados Unidos. *Revista de saúde Materna e Infantil*. Nova Iorque, 21(6):1260-1222, 2017.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CLAMPEAMENTO PRECOCE E TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL E SEUS EFEITOS AO RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Pereira Barbosa Silva¹; Ana Beatriz de Oliveira Guimarães¹; Érika Maria Marques Bacelar¹; Joésia Ribeiro Oliveira¹; Jayanne do Nascimento Santana Costa¹; Mauro Roberto Biá da Silva².

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

² Docente. Universidade Estadual do Piauí.

Autor para Correspondência:

Mariana Pereira Barbosa Silva

Email: marianapbsilvaa@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Após o nascimento do bebê, o cordão umbilical é clampeado e cortado, podendo ser feito precocemente ou tardiamente. É considerado precoce aquele realizado imediatamente ou até 15 segundos após o nascimento e tardio aquele realizado entre 1 a 3 minutos ou assim que cessarem as pulsações do cordão umbilical. O clampeamento tardio é recomendado como estratégia para melhorar os níveis de ferritina ao nascimento e prevenir a anemia na infância, pois permite que parte do sangue contido no cordão umbilical e na placenta volte ao recém-nascido, estudos demonstram que a maior parte dessa transferência de sangue acontece durante os primeiros 60 segundos.

OBJETIVO: Descrever os efeitos do clampeamento precoce e tardio do cordão umbilical no recém-nascido.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura. Foi realizada uma coleta na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), como critérios de inclusão destacam-se: artigos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol e relacionado ao tema abordado e foram excluídos artigos que não focaram no tema exposto. Teve como questão norteadora: Quais os efeitos do clampeamento precoce e tardio do cordão umbilical no recém-nascido?

RESULTADOS: Estudos demonstram que o clampeamento precoce está relacionado a baixos níveis de ferro. A deficiência de ferro nos primeiros meses de vida da criança constitui problema de saúde pública e pode gerar graves consequências imediatas e tardias, como a eritropoiese e a capacidade de transporte de oxigênio reduzido, alterações no crescimento, prejuízos às funções enzimáticas, metabólicas e na resposta imunológica, além de anormalidades no desenvolvimento motor e déficit cognitivo. Já o clampeamento tardio do cordão umbilical após o nascimento, além da adaptação fisiológica do recém-nascido à



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

respiração extrauterina, proporciona um aumento dos níveis de hematócrito e hemoglobina no período neonatal e reduz em 61% o risco de anemia por deficiência de ferro nos primeiros 4 a 6 meses de vida em crianças à termo. Nos recém-nascidos pré-termos, o clampeamento tardio do cordão umbilical está relacionado à redução de Enterocolite Necrotizante em 62%, sepsé infantil em 29%, hemorragia intraventricular em 59% e redução da taxa de transfusões de sangue em 52% para a pressão arterial baixa.

CONCLUSÃO: Conclui-se que é imprescindível conhecer o tempo correto e efeitos do clampeamento precoce e tardio para o recém-nascido, para assim evitar possíveis complicações.

Palavras-chave: Clampeamento. Cordão umbilical. Recém-Nascido.

REFERÊNCIAS:

1. Vain NE. Em tempo: como e quando deve ser feito o clampeamento do cordão umbilical: será que realmente importa?. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, 33(3):258-259, 2015.
2. Venancio SI. Efeitos do clampeamento tardio do cordão umbilical sobre os níveis de hemoglobina e ferritina em lactentes aos três meses de vida. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(2):323-331, 2008.
3. Oliveira FCC. Tempo de clampeamento e fatores associados à reserva de ferro de neonatos a termo. Revista de Saúde Pública, 48:10-18, 2014.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PARTO DOMICILIAR

¹Brenda Maria dos Santos Melo; ¹Isabella Beatriz de Sousa Lima; ²Luciléa Andrade de Sousa.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Pós-graduanda em MBA Gestão em Saúde Controle de Infecções pelo Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa.

Autor para Correspondência:

Brenda Maria dos Santos Melo

Email: brendinha_star9@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O parto é um processo natural¹. Na atualidade, convencidas da existência de outras possibilidades quanto ao local da ocorrência do parto, há mulheres exercitando a liberdade de vivenciar essa singular experiência de vida em Casas de Parto, Centros de Parto Normal e nos domicílios². A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a mulher deve dar à luz no local onde se sinta mais segura e no nível mais periférico em que a assistência adequada for viável e segura³.

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre parto domiciliar, com ênfase, nos cuidados de enfermagem realizados a parturiente.

METODOLOGIA: Estudo de revisão integrativa da literatura, realizada no ano de 2019, através das bases de dados *Biblioteca Virtual de Saúde* e *Pubmed*, utilizando-se descritores *Decs* e *MeSH* e estratégia PICo (**P:** *Pregnant Woman*; **I:** *Nursing care OR Obstetric Nursing*; **Co:** *Home Childbirth*). Foram encontrados 327 artigos e selecionados para análise 17 estudos após aplicação dos critérios de inclusão (idioma em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitos) e exclusão (publicações que não condiziam com a temática, as revisões de literatura e estudos duplicados).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Prevaleceu o ano de 2017. O país no qual teve o maior número de artigos publicados foi EUA. Abordagem metodológica mais usada foi a quantitativa. Os estudos foram divididos em categorias temáticas de acordo com o assunto abordado, entre os quais se emergiram três categorias, são elas: Os motivos que levaram a escolha do parto domiciliar, como resistência ao modelo médico de nascimento, autonomia e segurança; A segunda categoria relata a importância do aconselhamento às gestantes sobre o parto domiciliar, destacando a responsabilidade profissional a fim de prevenir riscos perinatais; A terceira categoria aborda o respeito aos rituais realizados pela família no momento do parto, pois o lar é considerado sagrado, observa-se a importância de compreensão para uma melhor assistência.

CONCLUSÃO: Dessa forma, o estudo destaca os processos de assistência de enfermagem no



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

parto domiciliar. Com isso, a equipe de enfermagem desempenha um papel primordial na humanização e autonomia das mulheres.

Palavras-chave: Parto Domiciliar Clampeamento. Cordão umbilical. Recém-Nascido.

REFERÊNCIAS:

1. Mattos DV, Vandenberghe L, Martins CA. Motivação de enfermeiros obstetras para o parto domiciliar planejado. Revista de enfermagem UFPE online - ISSN: 1981-8963,8(4), 951-959, 2014.
2. Sanfelice CFO. Representações sociais sobre o parto domiciliar. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, 2016.
3. Santos A.A, Nunes IM, Coelho EDAC, Souza KRF, Lima JS. Discursos de mulheres que vivenciaram o parto domiciliar como opção de parto. Revista de enfermagem UFPE online- ISSN: 1981-8963,8(8):2716-2723.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO NO PÓS PARTO COM EPISIOTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Claudilene de Andrade Ramos¹; Camila Lima de Carvalho¹; Tassiane Maria Alves Pereira²; Mariana Pereira Barbosa Silva³; Thaysla de Oliveira Sousa⁴; Janaína de Moraes Silva⁵.

¹Graduação. Faculdade UNINASSAU.

²Pós-graduanda em Fisioterapia Hospitalar/INSPIRAR.

³Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

⁴Graduação. Faculdade Estácio Ceut.

⁵Pós-Doutoranda. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Maria Claudilene de Andrade Ramos

Email: Claudileneandrade18@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Episiotomia consiste em uma incisão cirúrgica no períneo utilizada no período expulsivo no trabalho de parto com o objetivo de ampliar a dimensão da vagina para o nascimento tendo como finalidade evitar lacerações e possíveis lesões do pólo cefálico do bebê submetido à pressão sofrida de encontro ao períneo¹.

OBJETIVOS: Identificar as disfunções sexuais do assoalho pélvico em mulheres que foram submetidas a Episiotomia.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Lilacs, Scielo e Pubmed no período de 2014 a 2019. Os descritores utilizados foram: Episiotomia, Incontinência Urinária e Disfunções Sexuais. Sendo selecionados artigos completos disponíveis, publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol da categoria de estudo de campo. Os critérios de exclusão foi: artigos incompletos, bem como estudos que não tinham relação direta com o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram encontrados 47 artigos, contudo apenas 6 destes foram selecionados para a elaboração do presente estudo por atenderem os objetivos e critérios da pesquisa. Assim, estudos verificaram através de questionários a presença dos sintomas do vaginismo em mulheres submetidas à episiotomia e que esta afeta diretamente na função sexual e qualidade de vida. Outro estudo observou as consequências a curto e longo prazo da realização de episiotomia, como: Lacerações perineais, hemorragia, edema no local da ferida, lesão na bexiga, dor, infecções crônicas, disfunção anorretal, incontinência urinária, prolapso e disfunção sexual. Um estudo mostrou que a dispareunia aos 3 meses após o parto vaginal com episiotomia é comum e que as mulheres tem uma retomada mais lenta da função sexual normal. Outro estudo apontou que o parto vaginal com episiotomia mediolateral não está



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

associado à incontinência urinária e / ou fecal e disfunção sexual. Com isso estudos buscaram estimar a prevalência e os fatores associados à disfunção sexual no período pós-parto dentre as mulheres pesquisadas verificou-se que a maioria apresentaram disfunções sexuais após o parto. Os tipos de disfunção identificados com maior frequência foram a dispareunia, seguida do vaginismo, disfunção do desejo, orgásmica e excitação. Mulheres que desenvolvem dor crônica após o parto com episiotomia sugere um problema de saúde.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as disfunções do assoalho pélvico é alta em mulheres submetidas à episiotomia. Levando a ocorrência de traumas perineais graves como lacerações perineal, dispareunia, incontinência urinaria, vaginismo, e transtorno sexual.

Palavras-chave: Episiotomia. Incontinência Urinária. Disfunções Sexuais.

REFERÊNCIAS:

1. Pereira GV, Pinto FA. Episiotomia: uma revisão de literatura. *Ensaio e ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde*. 15(3):183-196, 2011.
2. Doğan B, Gün I, Özdamar Ö, Yılmaz A, Muhçu M. Long-term impact of vaginal birth with mediolateral episiotomy on sexual and pelvic dysfunction and perineal pain. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 30(4):457-460, 2016.
3. Holanda JBL, Abuchain E, Coca KP, Abrão ACFV. Disfunção sexual e fatores associados relatados no período pós parto. *Acta Paul Enferm*. 27(6):573-578, 2014.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM AMBIENTE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Pereira Barbosa Silva¹; Juliana do Nascimento Sousa¹; Érika Maria Marques Bacelar¹; Marcos Vinícius dos Santos Nascimento²; Érica Maria Leal Santos¹; Márcia Mônica Borges dos Santos³.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Universidade Federal do Piauí.

³Pós graduação. Universidade Estadual do Piauí.

Autor para Correspondência:

Mariana Pereira Barbosa Silva

Email: marianapbsilvaa@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) constituem um importante problema de saúde pública. Estima-se que a cada ano, 340 milhões de pessoas adquiram alguma IST curável, como clamídia, gonorreia, sífilis ou tricomoníase, sendo de 10 a 12 milhões no Brasil¹. Essas infecções podem permanecer de forma assintomática ou manifestar-se, principalmente, por meio de sinais e sintomas como corrimento vaginal, úlceras genitais, linfadenopatia inguinal e dor abdominal e encontram-se associadas com infertilidade, incapacidades, complicações gestacionais e morte. Ainda, potencializam o risco de aquisição e transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)². Adolescentes e jovens são considerados grupos vulneráveis as IST, por isso a educação em saúde constitui-se como importante medida de conscientização e prevenção das IST e seus agravos.

OBJETIVOS: Relatar uma ação educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos em uma escola pública localizada em Teresina/PI³.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por discentes do curso de Enfermagem. Realizou-se uma palestra onde foram abordados as principais IST, sinais e sintomas, e enfatizou-se a importância dos métodos contraceptivos na prevenção das IST. Foi utilizada linguagem de fácil compreensão, expondo e esclarecendo dúvidas sobre o tema.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A atividade educativa proporcionou uma troca mútua de conhecimentos, e ainda, foi capaz de contribuir levando os estudantes à reflexão, estimulando o autocuidado, na construção de conhecimentos e no desenvolvimento de habilidades que os possibilitem identificar situações de risco frente às IST, e, conseqüentemente, tornando-os melhores preparados para tomada de decisões mais conscientes, como por exemplo, não deixando de se proteger durante a prática sexual.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: A atividade constituiu-se como ferramenta importante de educação em saúde, contribuindo para melhora do conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos e verifica-se a necessidade de mais ações educativas que levem informações no âmbito escolar, para reduzir assim os casos de IST.

Palavras-chave: Educação em saúde, Infecções sexualmente transmissíveis, Métodos contraceptivos.

REFERÊNCIAS:

1. Junior WB, Shiratsu R, Pinto V. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. *Anbrasdermatol*, 84(2):151-59, 2009.
2. Rodrigues MJ. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) na Adolescência. *Nascer e Crescer*, 19(3):200-200, 2010.
3. Araújo TME. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. *Rev. enferm. UERJ*, 20(2):242-247, 2012.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Pereira Barbosa Silva¹; Gabriel Renan Soares Rodrigues¹; Juliana do Nascimento Sousa¹; José Marcos Fernandes Mascarenhas²; Maria Claudilene de Andrade Ramos³; Mauro Roberto Biá da Silva⁴.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Cristo Faculdade do Piauí.

³Graduação. Faculdade UNINASSAU.

⁴Doutorado. Universidade Estadual do Piauí.

Autor para Correspondência:

Mariana Pereira Barbosa Silva

Email: marianapbsilvaa@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, pois alcança altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de níveis sociais e econômicos baixos. No Brasil, estima-se que o câncer de colo de útero seja a terceira neoplasia maligna mais comum e a quarta causa de óbito por câncer entre as mulheres. A incidência do câncer invasivo é reduzida em 80%, quando se associa a detecção precoce por meio do rastreamento e o tratamento imediato das lesões precursoras. O rastreamento é feito através do exame citopatológico, popularmente conhecido como Papanicolau, um exame fácil e acessível que contribui para a prevenção, cura e redução dos índices de morbimortalidade. Atividades de educação em saúde são primordiais para o conhecimento e conscientização a cerca da prevenção de doenças e agravos, influenciando na adoção de novos hábitos e condutas de saúde, na detecção precoce da patologia e diminuindo assim os casos de óbitos.

OBJETIVOS: Relatar uma ação educativa sobre prevenção de câncer de colo do útero realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em Teresina/PI.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência. Realizou-se uma palestra onde foram abordados os principais fatores de risco, sinais e sintomas e medidas de prevenção para o câncer de colo do útero. Foi utilizada linguagem de fácil compreensão, expondo e esclarecendo dúvidas sobre o tema.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A função do enfermeiro na prevenção e controle do Câncer de Colo do Útero é primordial, através da aplicação de métodos educativos é possível mudar a realidade dessa doença, tendo em vista que o foco da enfermagem é o cuidado a saúde, de maneira geral. A atividade educativa proporcionou uma troca mútua de conhecimentos, estimulando e reforçando a importância do diagnóstico e tratamento precoce na prevenção do



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

câncer de colo do útero. Verificou-se a necessidade de mais ações educativas que levem informações para a comunidade.

CONCLUSÃO: A atividade constituiu-se como ferramenta importante de educação em saúde, contribuindo para melhora do conhecimento sobre a prevenção do câncer de colo do útero.

Palavras-chave: Educação em saúde. Câncer de Colo do Útero. Prevenção.

REFERÊNCIAS:

1. Junior WB, Shiratsu R, Pinto V. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. *Anbrasdermatol*, 84(2):151-59, 2009.
2. Silveira BL, Maia RCB, Carvalho MFA.. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. *Revista Científica FAEMA*, 9(1):348-372, 2018.
3. Rodrigues BC. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, 36(1):149-154, 2012 .



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

GASTROSQUISE: UM RELATO DE CASO

¹Carina Nunes de Lima; ²Wevernilson Francisco de Deus; ³Graziele de Sousa Costa;
³Bartolomeu da Rocha Pita; ²Maria Ilma Barroso de Leal Carvalho; ³Fernanda Carline Vieira
do Nascimento; ⁴Fabiana Nayra Dantas Osternes.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Mestrado. Universidade Federal do Piauí.

³Residência. Universidade Federal do Piauí.

⁴Doutorado. Universidade Estadual do Piauí.

Autor para Correspondência:

Carina Nunes de Lima

Email: carinanunes11@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gastrosquise trata-se de uma formação congênita em que uma fenda de fechamento da parede abdominal com esteriorização das estruturas intra-abdominais, mais frequentes nas alças intestinais. Geralmente diagnosticada pela ultrassonografia morfológica. É mais prevalente em gestantes jovens (<20 anos) e de fetos de sexo masculino. Sua incidência vem aumentando nas últimas décadas, sendo 1 a 2, até 4 a 5/10.000 nascidos vivos.

OBJETIVO: Descrever uma experiência através de um relato de caso, ocorrido em uma maternidade do estado do Piauí.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório na modalidade de relato de caso. Ocorreu no mês de junho de 2019 em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, na Maternidade Dona Evangelina Rosa em Teresina/PI, referência no Piauí em gestações de alto risco.

RELATO DE CASO: No caso clínico o que nos chama atenção é o fato da não identificação durante o pré-natal, e no momento da tentativa de evolução do trabalho de parto por via vaginal, onde ainda foi realizado amniotomia, que aumentou mais o risco pela destruição da barreira de proteção, tendo em vista a não progressão foi indicada para cesárea com 3 horas de exposição das alças intestinais. Diariamente ocorrem casos como esse em uma maternidade referência para alto risco e em outras de baixo risco, pela não identificação da malformação nos exames realizados, pegando de surpresa tanto a equipe multiprofissional de assistência ao parto, quanto a família que idealizou um bebê perfeito.

CONCLUSÃO: Os fatores que contribuem para a morbimortalidade da doença são consequências diretas ou indiretas do processo inflamatório iniciado intraútero, principalmente pelo contato de alças intestinais com o líquido amniótico. A detecção precoce do problema, feita através de um pré-natal orientado e cuidadoso, seguido de medidas protetivas antes e depois do nascimento e a intervenção cirúrgica precoce nos casos de



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

gastrosquise está associada a redução de óbitos neonatais e melhores prognóstico pós-operatório, podendo assim contribuir para a solução deste problema e a obtenção de uma vida saudável para os RN nascidos com esta anomalia.

REFERÊNCIAS:

1. Amorim MMR. Gastrosquise: Diagnóstico Pré-natal x Prognóstico Neonatal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 22(4), 2000.
2. Calcagnotto H. Fatores associados à mortalidade em recém-nascidos com gastrosquise. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, 35(12), 2013.
3. Folkerth RD. Gastroschisis, DestructiveBrainLesions, and Placental Infarction in the Second Trimester Suggest a Vascular Pathogenesis. Pediatric Development Pathology. 16(5):391-396, 2013.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

GESTANTE VACINADA É GESTANTE PROTEGIDA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

¹Luciana Karine de Abreu Oliveira; ¹Vanessa Soares Rocha da Silva; ²Joyce Soares e Silva.

¹Graduação. Universidade Federal do Piauí.

²Mestrado. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Email: alucianakarine@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde no Brasil disponibiliza quatro vacinas para gestantes: dTpa (difteria, tétano e coqueluche); dT (difteria e tétano); hepatite B; e, a Influenza, que é ofertada durante campanhas anuais. A atualização do cartão vacinal da gestante também faz parte do acompanhamento do pré-natal, e é de extrema importância para uma gestação e parto saudável.

OBJETIVO: Analisar a situação epidemiológica das gestantes com esquemas completos de vacina nas regiões de saúde do estado do Piauí, no ano de 2015.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, descritivo realizado por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação cujos dados são disponibilizados pela plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Realizou-se um estudo estatístico descritivo simples para as variáveis relacionadas ao ano e região de saúde das gestantes com vacinação em dia do estado Piauí, no ano 2015, depois os dados foram tabulados, analisados e interpretados por meio de gráfico no *software* Microsoft Excel.

RESULTADOS: Foram notificados 118.925 casos das gestantes com vacinação em dia no ano de 2015. Três regiões de saúde foram destaques com as maiores notificações por meses, ao longo do ano. Cocais se destacou nos cinco primeiros meses do ano, Vale do Rio Guaribas obteve evidência no mês de junho com 1.725 notificações. E, Entre Rios se destacou nos últimos seis meses do ano. Nota-se que as altas taxas nessas regiões demonstram uma efetividade no sistema de saúde prestado às gestantes, e observa-se a importância da informação e auxílio a essas mulheres no quesito vacinação.

CONCLUSÃO: A epidemiologia da vacinação em gestantes nas regiões de saúde no Piauí mostrou-se crescente, evidenciando a necessidade de reflexão e intensificação do desenvolvimento de atividades de educação em saúde, maior conscientização da população acerca da vacinação, nas regiões de saúde de destaque apenas reforçar. Relacionam-se também suas possíveis complicações para os bebês na ausência da vacinação em dia pelas mães. As ações devem ser fortalecidas pelos gestores em parceria com os profissionais da saúde e a própria comunidade piauiense.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Palavras-chave: Epidemiologia. Gestantes. Vacinação.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Departamento de informática do sus. Dados sobre esquema de vacinação das gestantes de 2015.
2. Donadio F F , Siqueira M M , Vyse A, Jin L, Oliveira, S A. The genomic analysis of rubella vírus detected from outbreak and sporadic cases in Rio de Janeiro, Brazil. J Clin Virol, 2013; 27; 205-209.
3. Plotkin SA. & Reef S. Rubella Vaccine. Plotkin, SA. & Orenstein WA organizadores. Vaccine. Philadelphia. Editora W.B. Saunders 2012.



MÉTODOS ALTERNATIVOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Sâmua Rodrigues Nascimento; ¹Thatielly Rodrigues de Morais Fé; ¹Raimunda Nonata Ferreira dos Santos; ¹Raiany Aell Sousa Carvalho; ¹Larissa Luana Pereira de Abreu; ²Nayara Fernanda Monte.

¹Graduação. Faculdade Estácio de Teresina.

²Graduação. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Sâmua Rodrigues Nascimento

Email: samuarodrigues@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dor do parto pode ser sentida de diversas intensidades pois é uma resposta psíquica que o corpo reage sobre influência de vários fatores que podem ser internos ou externos à mulher¹. O preparo psicológico e do ambiente é de suma importância para que o trabalho de parto desenvolva bem e de forma saudável².

OBJETIVO: Evidenciar a eficácia das medidas não farmacológicas para o alívio da dor de parto.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, de abordagem integrativa, onde foram consultadas as bases de dados secundárias *online*: *Scielo*, *Science Direct* e *Pubmed*. Os descritores usados foram *MESH (Medical Subject Headings)* e *DECS (Descritores em Ciências da Saúde)*. A amostra foi formada por 10 artigos, no qual foram incluídos no estudo: artigos originais, com disponibilidade na íntegra, em idiomas português e inglês, com datas de publicação no intervalo de 2015 a 2019, que tinha relação com o tema proposto.

RESULTADOS: A utilização dos métodos não farmacológicos tem a intenção de tornar o parto mais prazeroso possível, fazendo-a suportar aquela dor de forma segura e humanizada³. Informações e orientações tranquilizantes é de suma importância para parturiente no trabalho de parto juntamente com métodos como: banho de imersão ou de chuveiro, deambulação, massagens, exercícios de respiração, exercícios de relaxamento muscular, aroma terapia, acupuntura, hipnose entre outros.

CONCLUSÃO: O parto é um evento marcante na vida de uma mulher, torna-lá a personagem principal durante esse processo, assegurando conforto e confiança através de intervenções simples e não medicamentosas, é dar o privilégio de viver uma agradável experiência e realizar um parto humanizado.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Palavras-chave: Medidas não farmacológicas. Dor. Parto.

REFERÊNCIAS:

1. SILVA, Émilin Nogueira et al. Métodos não farmacológicos no alívio da dor: equipe de enfermagem na assistência a parturiente em trabalho de parto e parto. *Enfermagem Revista*, 18(2):42-56, 2015.
2. Moreira KAP. Estratégias não farmacológicas utilizadas no parto: uma revisão integrativa. *Revista Diálogos Acadêmicos*, 1(1), 2015.
3. Pereira TCB, Mascarenhas TR, Gramacho RCCV. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistêmica de literatura. 2016.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

O PAPEL DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA COM AS GESTANTES USUÁRIAS DE DROGAS

¹Carina Nunes de Lima; ¹Amanda Nayanne Evangelista Barbosa; ¹Francisco Diogo de Andrade Cavalcante; ¹Fabiana Nayra Dantas Osternes; ¹Fernanda Nascimento Silva; ²Vanessa Silva Leal Sousa; ²Gerdane Celene Nunes Carvalho.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Universidade Federal do Ceará.

Autor para Correspondência:

Carina Nunes de Lima

Email: carinanunes11@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O excesso do consumo de drogas lícitas e ilícitas no Brasil e no mundo torna-se cada vez mais intenso, podendo ser considerado como um problema de saúde pública, estima-se que 20% das mulheres façam uso de drogas durante a gestação, aumentando significativamente durante os anos. A atenção básica busca promover para essas mulheres uma gestação de forma mais tranquila e segura, objetivando a saúde da mãe e do feto, reduzindo os agravos causados pelo consumo de drogas.

OBJETIVO: Avaliar o papel da atenção básica com as gestantes usuárias de drogas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório na modalidade revisão integrativa, realizado a partir de um levantamento bibliográfico de artigos, durante o mês de agosto de 2019, nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED); Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi utilizada como questão norteadora: Qual o papel da equipe de atenção básica para a assistência com as gestantes usuárias de drogas? Os critérios de inclusão foram artigos na íntegra que respondesse a questão norteadora, em língua portuguesa, publicados entre 2010 e 2019. E adotou-se como critério de exclusão artigos de língua inglesa e que não respondessem à questão norteadora. Foram selecionados 13 artigos, dos quais 06 foram selecionados.

RESULTADOS: Diante dos achados encontrados, a atenção básica necessita de um preparo específico dos profissionais, ou seja, de toda a equipe, visto que a maioria delas sofrem preconceito da comunidade, fazendo com que as mesmas não procurem a assistência. Ações de prevenção, busca ativa e orientações sobre os riscos e prejuízos que podem ser causados a mãe e o feto precisam ser enfatizados e reforçados, podendo assim minimizar novos casos e evidenciando a promoção a saúde a todos da comunidade.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: Os profissionais da atenção básica são de extrema importância para as clientes, agindo na promoção, proteção e prevenção de agravos diante de uma gestação com grandes chances de complicações, principalmente aquelas em que fazem uso de substâncias indevidas. O apoio, o incentivo ao cuidado com a saúde e bem-estar, objetivando uma gestação saudável são cruciais para uma boa assistência. Atividades educativas, consultas de pré-natal rotineiramente e à equipe multiprofissional podem gerar uma assistência adequada, evidenciando a diminuição de riscos obstétricos e ginecológicos para essas mulheres.

Palavras-chave: Atenção básica. Gestantes usuárias de drogas. Pré-natal.

REFERÊNCIAS:

1. Junior WB, Shiratsu R, Pinto V. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. *Anbrasdermatol*, 84(2):151-59, 2009.
2. Kassada DS, Marcon SS, Paliarini MA, Rossi RM. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. *Acta Paulista de Enfermagem*. 26(5), 2013.
3. Lima LPM, Santos AAP, Povoas FTX. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. *Revista Espaço para a Saúde*. 16(3), 2015.
4. Maia JA, Pereira LA, Menezes FA. Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 4(2) 2015.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

O PAPEL DO ENFERMEIRO E A CONSCIENTIZAÇÃO DAS MÃES: BINÔMIO NO DESMAME PRECOCE

¹Mariana Silva Souza; ¹Emilly da Silva Pereira; ¹Vanessa Rayanne de Souza Ferreira;
²Francisco Izanne Pereira Santos; ¹Luciana Aparecida da Silva.

¹Graduação. Cristo Faculdade do Piauí.

²Graduação. Instituto Superior de Educação e Programus– ISEPRO.

Autor para Correspondência:

Mariana Silva Souza

Email: marianasilvasouza40@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Aleitamento Materno (AM) configura-se como a prática mais apropriada para alimentação do recém-nascido, tendo em vista seus variados benefícios, como proporcionar um crescimento e desenvolvimento adequado, contribuir para a saúde mental e física, além de promover uma maior interação entre mãe e filho.

OBJETIVO: Analisar através da literatura o papel do enfermeiro na conscientização acerca das consequências do desmame precoce.

MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura, descritiva e qualitativa. Foram utilizados artigos buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e seus sites associados. Utilizou-se como descritores “aleitamento materno”, “assistência de enfermagem” e “desmame”. Os critérios de inclusão: optou-se por artigos entre os anos de 2013 e 2019, com textos completos, no idioma português, gratuitos, que atendessem os descritores utilizados. Obteve-se um resultado de 8 achados, após avaliação sobraram 5 artigos utilizados neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O enfermeiro durante o pré-natal deve atentar-se às orientações as gestantes a respeito do aleitamento materno, também é indispensável à inserção da educação à população sobre a importância do mesmo, contudo ainda há dificuldades no estabelecimento do AM, considerando-se a ausência de instruções prestadas a puérpera, a separação de mãe e filho após o parto, o que dificulta o aleitamento imediato e sua introdução futuramente, assim como crenças ou mitos em que a mãe acredita, pega incorreta, desconforto nas mamas e a própria falta de tempo por conta do trabalho, podendo resultar no desmame precoce e trazer inúmeras consequências ao bebê, um exemplo é a diminuição da proteção imunológica.

CONCLUSÃO: Compreendeu-se o papel essencial do enfermeiro na instrução e incentivo às mães acerca da amamentação, realizar atividades de educação em saúde para gestantes e pais. Pôde-se notar que ainda há uma insuficiente atenção do enfermeiro quando se trata da amamentação, falta uma maior conscientização da mãe aos problemas que o desmame precoce



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

pode acarretar e parte do abandono do aleitamento materno ocorre por conta disso.

Palavras-chave: Episiotomia. Incontinência Urinária. Disfunções Sexuais.

REFERÊNCIAS:

1. Dominguez CCarballo. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. Revista Enfermagem UERJ, 25(1):14448, 2017.
2. Martins DP. Conhecimento de Nutrizes Sobre Aleitamento Materno: contribuições da enfermagem. Revista Enfermagem UFPE online, Recife, 12(7):1870-8, 2018.
3. Batista KRA, Farias MC, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde em debate. 2013;37(96):130-8.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

O PERIGO DA AUTOMEDICAÇÃO NA GRAVIDEZ

Gislane dos Santos Nascimento Tibúrcio¹; Ana Paula Melo Oliveira¹; Elysson Roberto da Silva Sousa¹; Gabrielly Silva Ramos¹; Kayco Damasceno Pereira¹; Evaldo Sales Leal¹.

¹Graduação; Cristo Faculdade do Piauí.

Autor para Correspondência:

Gislane dos Santos Nascimento Tibúrcio

Email: gislane.mf@Outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os medicamentos são substâncias que agem em benefício da saúde das pessoas, aliviando sintomas, entretanto, se utilizados de forma imprópria pode trazer resultados negativos. O uso deles na gestação é considerado um desafio, pois pode implicar em dano para a gestante e o conceito. Esse risco é potencialmente aumentado no primeiro trimestre gestacional. O perigo torna-se maior quando é praticado o uso irracional de medicamentos, durante esse delicado momento de formação embrionária. Sabe-se que um grande número de fármacos atravessa a barreira placentária e, sua maioria, não foi testada clinicamente em gestantes, podendo vir a ocasionar diversos problemas congênitos ao feto¹.

OBJETIVO: Discutir sobre os problemas causados pela automedicação na gestação.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS e BDNF. O levantamento bibliográfico ocorreu através da utilização de descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo estes: “Automedicação”, “Gravidez” e “Uso de medicamentos”. Foram incluídos os artigos originais, publicados a partir de 2010, nos idiomas inglês e português. Previamente, 103 foram selecionados, logo após a aplicação dos critérios de refinamento, 08 publicações foram submetidas a uma leitura. Por fim, a amostra final resultou em 05 publicações.

RESULTADOS: É durante a assistência ao pré-natal que as gestantes são orientadas a tomar alguns medicamentos quando necessário e grande parte deles são prescritos por profissionais². O uso dos medicamentos contraindicados durante a gestação expõe a gestante e o feto a alguns riscos que podem levar a malformações em qualquer momento da gestação³. Um estudo realizado observou que os medicamentos mais utilizados, sem indicação, pelas gestantes são a dipirona e o ácido acetilsalicílico⁴. Os anti-inflamatórios não esteroides é a classe mais utilizada de medicamento no período gestacional, tornando esse fator preocupante, visto que, as complicações e riscos relacionados aos AINES são o retardamento e prolongamento do trabalho de parto, baixo peso ao nascer, distúrbios hematológicos, risco de abortamento no primeiro trimestre da gestação, sendo que a maioria dos fármacos dessa classe possuem poucos estudos demonstrando maiores consequências a respeito da utilização dos mesmos⁵.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CONCLUSÃO: A questão da praticidade e comodidade torna mais frequente a automedicação sendo necessária uma intervenção dos profissionais de saúde por meio de estratégias de promoção da saúde entre os usuários dos serviços, principalmente aos grupos tidos como prioritários e de maior suscetibilidade a agravos, como é o caso das gestantes.

Palavras-chave: Automedicação. Gravidez. Uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS:

1. Lunardi-Maia T. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso, 2014.
2. Santos SLF. Automedicação em gestantes de alto risco: foco em atenção farmacêutica. *Journal of Health Sciences*, 20(1):50-54, 2018.
3. Campos V. Representações sobre o uso de medicamentos em gestantes assistidas na rede básica de saúde. *Rev. enferm. UERJ*, 20(2):708-713, 2012.
4. Brum LFS. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16:2435-2442, 2011.
5. Rocha RS. Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2):37-45, 2013.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DA GESTAÇÃO E AS REPERCUSSÕES NO SEU CICLO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Juliana do Nascimento Sousa; ¹Ravenna Kelly Brito Muniz; ¹Luana Almeida de Carvalho;
²José Marcos Fernandes Mascarenhas; ¹Mariana Pereira Barbosa Silva; ³Bianca Anne Mendes
de Brito.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Cristo Faculdade do Piauí.

³Mestrado. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:
Juliana do Nascimento Sousa
Email: julianasousans@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência não constitui um fenômeno novo no cenário brasileiro, acompanhando uma tendência internacional, assumindo, o estatuto de problema social, para o qual convergem a atenção dos poderes públicos, de organismos internacionais e da sociedade civil. Durante a fase da adolescência é comum a ausência de estrutura familiar sólida condizente para a concepção de uma criança e há o abandono¹. Portanto, é notório que as relações sociais em que a adolescente está inserida são de fundamental importância para o suporte emocional, financeiro e psicossocial imprescindíveis durante uma gravidez.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem sobre uma ação de saúde desenvolvida em uma unidade básica de saúde com adolescentes grávidas.

MÉTODOS: Trata-se de relato de experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, durante uma ação de saúde desenvolvida na disciplina de Antropologia, do segundo período, no mês de novembro de 2018, realizada em uma Unidade Básica de Saúde do Estado do Piauí. Participaram da ação adolescentes grávidas na faixa etária entre 15 e 18 anos. As atividades desenvolvidas foram planejadas previamente, sendo compostas de práticas lúdicas e rodas de conversa sobre os temas, gravidez na adolescência; relações familiares, consequências e angústias. Os dados foram produzidos mediante observação e compilados em diário de campo. O processo de análise se deu por elucidação de categorias temáticas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: As atividades desenvolvidas possibilitaram a compreensão de como as adolescentes grávidas percebiam-se durante a gravidez e quais eram as repercussões da gestação no convívio social. Abordou-se aspectos sobre estruturação familiar, fatores socioeconômicos, escolaridade, faixa etária, relacionamentos, anseios, medos, exposições,



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

condições psicológicas por estarem vivendo uma gravidez não planejada e, principalmente como se viam diante da situação que estavam vivendo tanto em âmbito familiar como socialmente (escolas, unidades de saúde, profissionais).

CONCLUSÃO: A ação de saúde desenvolvida contribuiu para a compreensão dos estudantes de Enfermagem sobre o universo de adolescentes grávidas. Observou-se que os fatores de destaque nessas percepções e repercussões estão relacionados à opinião da mãe acerca da gravidez; estrutura familiar fragilizada e as respostas sociais negativas recebidas pelas adolescentes culminando em tristeza e dúvidas sobre o que fazer a longo prazo. Assim, as atividades realizadas foram importantes para a aquisição de conhecimento pelos estudantes de Enfermagem sobre a gravidez na adolescência e ampliaram o anseio dos acadêmicos em possibilitar uma abordagem e assistência de qualidade, holística e multidisciplinar para uma clientela fragilizada.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Relações Familiares. Análise de Consequências.

REFERÊNCIAS:

1. Heilborn ML. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. Horizontes antropológicos, 8(17):13-45, 2002.
2. Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro. Cad Saude Publica 2013; 22(7):1421-1430.
3. Brandão, E. R., & Heilborn, M. L. (2006). Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 22(7), 1421-1430.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NOS ANOS DE 2014-2018

Sabrina Sousa Barros¹; Dariely de Oliveira Silva¹; Mariana Silva Sousa¹; Vanessa Rayanne de Souza Ferreira¹; Kátia Christina Andrade Ferreira¹; Evaldo Sales Leal¹.

¹Graduação. Cristo Faculdade do Piauí.

Autor para Correspondência:

Sabrina Sousa Barros

Email: sabrinabarro1901@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: No Brasil é considerada em idade fértil a mulher na faixa etária de 10 a 49 anos¹. O índice de mortalidade entre essas mulheres é elevado e consiste em um problema de saúde pública, essa definição foi realizada por meio de estudos de registros vitais e de procedimentos médicos que evidenciaram que nessa fase as mulheres estão expostas a riscos relacionados à vida sexual e reprodutiva².

OBJETIVO: Com esta pesquisa busca-se identificar o perfil de mortalidade que acomete as mulheres em idade fértil.

METODOLOGIA: Esta produção trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental do perfil epidemiológico dos óbitos que acometeram a população feminina entre os anos de 2014-2018 em idade entre 10 e 49 anos, classificadas em idade fértil, usando como base para coleta de dados o painel de monitoramento do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em comparação entre os anos de 2014 até 2018 a nível de região Nordeste, Unidade de Federação Piauí e Microrregião Teresina, foi possível analisar que a mortalidade esteve mais evidente entre a faixa etária de 40 a 49 anos. Os resultados mostraram que a frequência de mortalidade foi até quatro vezes maior na faixa etária de 40 a 49 anos em relação a de 10 a 19 anos, observou-se ainda que foi proporcionalmente crescente o número de mortes de acordo com o aumento da faixa etária.

CONCLUSÃO: Fica claro que se faz necessário o aprofundamento de pesquisas sobre a temática, com fortes níveis de evidência, que demonstrem a efetividade das ações do enfermeiro frente às demandas de saúde dessas mulheres, e que as informações obtidas possam ser utilizadas para traçar planos de intervenções para atenuar a situação atual de saúde destas mulheres.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Óbitos. Mulheres.

REFERÊNCIAS:



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

1. Brasil. Manual dos comitês de mortalidade materna. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
2. Rezende FJF, Montenegro CAB. *Rezende: obstetrícia fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. Libna T, Borburema R, Pacheco AP, Nunes AA, Krenkel S. Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na Atenção Primária: registro de violência em prontuários Violence against women in the context of social vulnerability in primary health care : logging of. 2017;12(39):1–13.



I ENCONTRO
MULTIPROFISSIONAL
EM OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA

QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA REDE BÁSICA DE SAÚDE REALIZADO PELO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Sâmua Rodrigues Nascimento; ¹Thatielly Rodrigues de Morais Fé; ¹Raimunda Nonata Ferreira dos Santos; ¹RaianyAell Sousa Carvalho; ¹Larissa Luana Pereira de Abreu; ²Nayara Fernanda Monte.

¹Graduação. Faculdade Estácio de Teresina.

²Graduação. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Sâmua Rodrigues Nascimento

Email: samuarodrigues@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Um pré-natal quando feito de forma qualificada e humanizada proporciona uma saúde materna e neonatal durante toda uma gestação e pós-parto. Além de um bom acompanhamento clínico o profissional de saúde deve ser qualificado para identificar e prevenir possíveis intercorrências¹.

OBJETIVO: Mostrar a importância do pré-natal na rede básica realizado pelo Enfermeiro.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, de abordagem integrativa, onde foram consultadas as bases de dados secundárias online: *Scielo*, *Science Direct* e *Pubmed*. Os descritores usados foram *MESH (Medical SubjectHeadings)* e *DECS (Descritores em Ciências da Saúde)*. A amostra foi formada por 10 artigos, no qual foram incluídos no estudo: artigos originais, com disponibilidade na íntegra, em idiomas português e inglês, com datas de publicação no intervalo de 2015 a 2019, que tinha relação com o tema proposto.

RESULTADOS: Além de uma equipe qualificada é de suma importância oferecer materiais e equipamentos em bom estado de conservação garantindo a estruturas adequadas nas unidades que não interfiram nos programas realizadas que não coloquem em risco a saúde das gestantes. Um fator muito presenciado no atendimento dos enfermeiros às gestantes é o acolhimento e a escuta ativa onde a gestante aprende sobre as mudanças que ocorre em si mesmo e seu bebê².

CONCLUSÃO: A satisfação de uma assistência de qualidade para o enfermeiro, se dá na valorização das emoções das gestantes e seus relatos, da atenção prestada e da intenção de ouvir os seus anseios, estabelecendo uma relação de confiança e afeto, tendo como finalidade não apenas prevenir patologias mas promover a saúde, o aprendizado e o bem estar de cada gestante³.

Palavras-chave: Pré-natal. Enfermagem. Baixo Risco.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

REFERÊNCIAS:

1. TOMAS E. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, 2017.
2. Jorge HMF. Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(1):140-148, 2015.
3. Nunes JT. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(2), 2016.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

RECURSOS FISIOTERÁPICOS EM MULHERES COM LINFEDEMA PÓS MASTECTOMIA RADICAL: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Claudilene de Andrade Ramos¹; Camila Lima de Carvalho²; Tassiane Maria Alves Pereira³; Kaiza Kelly Sousa dos Santos⁴; Janaína de Moraes Silva.

¹Graduação. Faculdade UNINASSAU.

²Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

³Pós-Graduada. Inspirar.

⁴Graduação. Centro Universitário Santo Agostinho.

¹Doutorado. Universidade Federal do Piauí.

Autor para Correspondência:

Maria Claudilene de Andrade Ramos

Email: claudileneandrade18@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que tem em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos¹. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo, e a maior causa de morte por câncer entre as mulheres². Com isso a Fisioterapia através de seus recursos visa reduzir o impacto negativo causado pela doença³.

OBJETIVOS: Identificar recursos Fisioterapêuticos em mulheres com linfedema após mastectomia radical.

METODOLOGIA: Foi feita uma busca nas bases de dados, LILACS, SciELO e PUBMED no período de Abril a Agosto de 2019, utilizando as palavras chaves: Mastectomia, Câncer de Mama e Fisioterapia; estabelecendo como critérios de inclusão: Artigos completos disponíveis, publicados nos idiomas Português e Inglês entre os anos de 2013 a 2019, estudo de caso, estudos experimentais randomizados e como critérios de exclusão: Artigos incompletos, bem como artigos que abordassem outros tipos de câncer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram inicialmente encontrados 22 artigos, contudo apenas 7 destes foram selecionados para a elaboração do presente estudo. Mostrou-se eficaz para redução do edema bandagem com uma almofada, Drenagem Linfática Manual (DLM), exercícios e cuidado com a pele. Outro estudo dividiu em dois grupos 60 mulheres com pós operatório de câncer de mama na qual foram submetidas a tratamentos com Terapia convencional e Terapia Descongestiva observaram que ambos os grupos reduziram edema e dor significativamente. Para reduzir a dor e edema este estudo realizado com 50 mulheres com diagnóstico de câncer de mama também mostraram que o uso de espartilhos de compressão 1 mês após a cirurgia são eficazes. A Técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) não mostrou-se significativa na melhora da força, amplitude de movimento e linfedema. Ao randomizar 25 pacientes com



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

linfedema em 2 grupos um de terapia de Compressão Pneumática Intermitente (IPC) associada DLM, cuidados com a pele, bandagens compressiva e exercícios e outro grupo com o mesmo programa sem a IPC, concluíram que não houve diferença significativas. Estudos mostraram que drenagem linfática manual; mobilização escapular; exercícios de ADM e fortalecimento de membro superior associado com exercícios de respiração diafragmática tiveram um leve aumento de força muscular e melhora de resistência em membros superiores de mulheres pós mastectomia.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a fisioterapia com suas variadas técnicas, é o principal tratamento para linfedema pós-mastectomia radical.

Palavras-chave: Mastectomia. Câncer de Mama e Fisioterapia. Automedicação. Gravidez. Uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS:

1. Melam GR, Buragadda S, Alhusaini AA, Arora N. Effect of complete decongestive therapy and home program on health-related quality of life in post mastectomy lymphedema patients. *BMC Women's Health*. 16(23), 2016.
2. Korzon RH, Teodorczyk J, Gruszecka A, Wydra J, Lass P. Relevance of flow-pressure compression corsets physiotherapeutic treatment of patients after mastectomy and lymphadenectomy. *Patient Prefer Adherence*. 10:1177-1187, 2016.
3. Oliveira HKR, Gonçalves E, Dal-Pont GC, Valvassori SS, Pacheco R. Benefícios da facilitação neuromuscular proprioceptiva em mulheres mastectomizadas: um estudo piloto. *Rev Inova Saúde, Criciúma*, 5(2):1-15, 2016.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

RELAÇÃO ENTRE LESÕES NO COLO UTERINO E ANTICONCEPÇÃO

¹Yara de Sousa Oliveira Coelho; ¹Juliana do Nascimento Sousa; ²José Marcos Fernandes Mascarenhas; ¹Brenda Maria dos Santos de Melo; ³Megh Santiago Benevidio; ⁵Nanielle Silva Barbosa.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Graduação. Cristo Faculdade do Piauí.

³ Graduação. Faculdade Estácio de Sá .

⁴Graduação. Centro Universitário Santo Agostinho.

⁵Pós graduação. Instituto de Ensino Superior Múltiplo.

Autor para Correspondência:

Yara de Sousa Oliveira Coelho

Email: yarasousa_oliveira@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino é mais prevalente nas faixas entre 25 e 60 anos, porém, nos últimos anos, vem atingindo as adolescentes, pois estão iniciando a vida sexual de forma precoce¹. Ademais, insere-se nesse contexto, o uso de contraceptivos orais e preservativos, irregularmente, podendo facilitar a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis².

OBJETIVO: Identificar, na literatura, a relação entre o uso de contraceptivos hormonais e o aparecimento de lesões no colo uterino.

METODOLOGIA: Trata-se de revisão integrativa da literatura, respondendo a seguinte questão norteadora: “Qual a relação entre o uso de contraceptivos hormonais e o surgimento de lesões no colo uterino? A busca ocorreu em Julho de 2019 nas bases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) via Biblioteca Virtual em Saúde. Aplicou-se os descritores: “Colo do útero”, “Papillomaviridae” e “Anticoncepção”. Incluiu-se artigos primários, indexados nas bases de dados, em português, inglês e espanhol e relacionados ao tema. Excluiu-se produções duplicadas e revisões. Classificou-se o nível de evidência. Dez artigos foram incluídos como amostra deste estudo, contribuindo para a construção de duas categorias temáticas.

RESULTADOS: O número de publicações prevaleceu entre 2017 e 2018. Predominou o ambiente hospitalar, a abordagem quantitativa, ocorrendo no Brasil, o maior índice de produção e prevaleceram estudos com nível de evidência 2C. Observa-se que a cada dia as adolescentes iniciam a vida sexual cada vez mais cedo, com múltiplos parceiros e sem uso de proteção adequada, usando apenas contraceptivos orais, isso favorece o contato com o Papillomaviridae e contágio, sendo sua incidência em adolescentes em torno de 27%³. O uso abusivo de métodos contraceptivos sem indicação médica torna possível um aumento na incidência de lesões no colo uterino devido ao efeito da progesterona que pode suprimir a maturação epitélio cervical



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

tornando-o mais propenso a infecções pelo Papillomaviridae, levando ao câncer do colo uterino. Estudos apontam que há maior risco para o desenvolvimento de carcinoma “in situ” e displasia em mulheres jovens que usam pílulas por um período de dez ou mais anos.

CONCLUSÃO: Faz-se necessário maior aprofundamento científico e experimental sobre a temática a fim de comprovar com maior fidedignidade essa relação a fim de reduzir vieses nas informações disseminadas que são relativas à saúde da mulher, tratando-se de um problema de saúde pública.

Palavras-chave: Colo do útero. Papillomaviridae. Anticoncepção.

REFERÊNCIAS:

1. Cirino FMSB. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. Esc Anna Nery, 14(1):126-34, 2010.
2. Moraes SCJ, Lopes GT. O cuidado especializado do egresso da residência em enfermagem do Instituto Nacional de Câncer - INCA. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 417, 2007.
3. Filho AL. Frequência de esfregaços cérvico-vaginais anormais em adolescentes e adultas: revisão de 308.630 casos. Rev. Inst. Adolfo Lutz, 62(1):31-34, 2003.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CARACTERIZAÇÃO DOS ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

¹Lívia Rodrigues Abreu; ¹Maria Nillane da Silva; ¹Larissa Raynara Bandeira Barros Costa; ¹Francisca Cindy de Sousa Albuquerque; ¹Sabrina Ribeiro Dias; ²Vânia Maria Alves de Sousa.

¹Graduação. Centro Universitário Santo Agostinho.

²Mestrado. Universidade Estadual do Ceará.

Autor para Correspondência:

Lívia Rodrigues Abreu

Email: abreulivia598@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica faz-se presente no atendimento a mulher que está no pré-parto, parto e pós-parto, pelos profissionais da saúde, dessa forma a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência obstétrica como qualquer atitude desrespeitosa, desumanizada, de negligência e maus tratos contra a parturiente e o recém-nascido. No Brasil, uma entre quatro mulheres sofre violência durante o parto¹.

OBJETIVO: Caracterizar os aspectos físicos, psicológicos e emocionais da violência obstétrica no Brasil, a fim de corroborar com a compreensão desse agravo.

METODOLOGIA: Revisão integrativa da literatura, realizada no mês de Agosto de 2019. Realizou-se uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDNF, utilizando-se como descritores: Parto, Violência e Obstetrícia, associados com o operador booleano AND. Encontraram-se ao todo 174 artigos. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos em português e inglês que abordassem a temática em estudo, descritos na íntegra de forma gratuita e publicados nos últimos 10 anos. Excluiu-se editoriais, resumos de dissertações e teses. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram-se apenas 21 artigos para elaboração dos resultados.

RESULTADOS: Caracteriza-se como aspectos físicos da violência obstétrica: o uso da episiotomia, da posição supina, posição litotômica, exame retal, administração de ocitócitos, incentivo aos puxos voluntários, amniotomia precoce, tração controlada do cordão durante o terceiro estágio do trabalho de parto, clampeamento precoce do cordão umbilical, manobra de Kristeller, manipulação ativa do feto, presença de toques vaginais repetidos, restrição hídrica, manter as mãos amarradas durante o trabalho de parto e tricotomia. A imposição de intervenções não consentidas, intervenções aceitas com base em informações parciais ou distorcidas, cuidado não confidencial ou privativo, cuidado indigno e abuso verbal, discriminação baseada em certos atributos, abandono, negligência, conversas paralelas entre os



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

profissionais sobre outros assuntos, forçar a amamentação, estabelecer contato com o recém nascido contra a sua vontade, proibir a ingestão de alimentos ou bebidas e o uso de frases ofensivas para com a gestante, caracteriza os aspectos psicológicos e emocionais da violência obstétrica.

CONCLUSÃO: Portanto a realização desse estudo proporcionou uma ampla visão a respeito dos múltiplos aspectos que estão envolvidos na caracterização da violência obstétrica no Brasil, deixando claro que é necessária a mudança na assistência prestada à mulher, sendo indubitável a adoção de práticas humanizadas, ou seja, olhar a paciente como um todo, respeitando suas emoções e dores durante o parto.

Palavras-chave: Parto. Violência. Obstetrícia.

REFERÊNCIAS:

1. Moura RCM. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem. Foco*, 9(4):60-65, 2018.
2. Sena LM, Tesser CD. Obstetric violence in Brazil and cyberactivism of mothers: report of two experiences. *Interface Comun Saúde Educ*. [Internet]. 2017 Jan [cited Jun 12, 2017];21(60):209-20.
3. Terán P, González Blanco M, Ramos D, Castellanos C. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. [Internet]. 2013.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÉ-NATAL COLETIVO

Nailza Santos Sousa¹; Valdeane Silva Santos¹; Rosana Serejo dos Santos¹; Bruna de Abreu Sepúlveda Reis².

¹Graduação. Faculdade Estácio de Teresina.

²Docente. Faculdade Estácio de Teresina.

Autor para Correspondência:

Nailza Santos Sousa

Email: nailzasantos2@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Vivemos em uma sociedade globalizada, na qual o conhecimento tem se tornado um recurso importante, pois tudo está em constante evolução e transformação. Espera-se dos profissionais de saúde capacidade de analisar situações complexas, decidir de maneira rápida e escolher entre uma magnitude de conhecimentos, adaptando de maneira crítica reflexiva, ações que suscitem resultados. No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a consulta com a equipe multiprofissional, vem demonstrando-se como um espaço privilegiado, para que se possa estabelecer um diálogo claro entre o profissional e as usuárias dos serviços públicos de saúde no Brasil, para que se levantem as reais necessidades ginecológicas, sociais e da saúde de modo geral das inúmeras brasileiras que buscam o atendimento.

OBJETIVO: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de fisioterapia no atendimento às gestantes no pré-natal.

METODOLOGIA: Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado a partir da vivência acadêmica no atendimento às gestantes no estágio extracurricular na rede de atenção básica de um município piauiense no período de 12 a 24 de Junho de 2019.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A disciplina de Cuidado Integral à Saúde da Mulher proporciona aos discentes, conhecimento teórico para atuação no atendimento à saúde da população feminina tanto na atenção básica como na rede especializada, dentre essa gama de conteúdos temos a oportunidade de realizar a atenção ao pré-natal. Durante o acompanhamento das gestantes é proposto alguns procedimentos padrões como classificação de risco, verificação de sinais vitais, orientações sobre atividade física e qualidade de vida, além da realização coletiva de exercícios apropriados para as gestantes, e ações educativas e de convivências que propiciam troca de experiência entre usuários-profissionais. Ao realizar o atendimento a gestante é fundamental que possamos ouvir as necessidades e, sobretudo esclarecer as dúvidas dessas gestantes que procuram o serviço de saúde.

CONCLUSÃO: Durante esta atividade é possível incorporar a teoria de sala de aula à prática



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

no campo de estágio, sensibilizando assim os discentes como futuros profissionais e também como pessoas. A troca de experiência forneceu um grande conhecimento a respeito da atenção básica e sua dinâmica voltada para promoção da saúde e prevenção de doenças, dessa forma, cabe aos fisioterapeutas promoverem da melhor forma possível a atenção a essas mulheres, sobretudo neste momento que precisam de uma atenção específica relacionada ao período gestacional.

Palavras-chave: Enfermagem, Pré-natal, Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS:

1. Aguiar E. O papel dos grupos de apoio e o comportamento da informação e do conhecimento nas avaliações das instituições de ensino superior e privado. *Portal de Periodicos CAPES/MEC*, 184-194, 2012.
2. Amparo EA. Construir a confiança para o parto avaliação de um programa de intervenção em enfermagem. *Portal de Periodicos CAPES/MEC*, 28-34, 2019.
3. Seleri. Implantação de um modelo de pré-natal coletivo na assistência às gestantes no setor privado. *Portal de Periódicos CAPES/MEC*, 14-20, 2019.



I ENCONTRO
MULTIPROFISSIONAL
EM OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA

RESUMOS EXPANDIDOS



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA PUERPERAL COM ÊNFASE NO PRÉ- NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Brian Araujo Oliveira¹; Rayane Oliveira Almeida¹; Nágila Silva Alves¹; Anne
Caroline Araújo Silva¹.

¹Graduação. Centro Universitário Santo Agostinho.

Autor para Correspondência:

Brian Araujo Oliveira

Email: brian15araujo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ocorrência de óbitos maternos evitáveis é uma preocupação mundial que reflete as precariedades econômicas, culturais e tecnológicas de uma sociedade, representando uma violação aos direitos reprodutivos das mulheres. Essa mortalidade relaciona-se com complicações durante a gestação, parto e puerpério, devido a intervenções, condutas, omissões e tratamento incorreto, ou eventos desencadeadores que resultem de tais causas.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) a morte materna é entendida como o óbito de uma mulher durante a gestação até 42 dias de puerpério, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação e seu manejo, excluindo causas acidentais e incidentais¹.

A hemorragia puerperal é considerada uma complicação emergencial dito como uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna evitável no mundo, sendo responsável por aproximadamente ¼ de óbitos mundiais, chegando a 125.000 mortes por ano².

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram pesquisados com busca na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde: Lincos, Scielo, Medline, a partir de descritores “hemorragia puerperal, pré-natal e prevenção”. A pesquisa foi limitada a trabalhos em português publicados entre 2009 a 2018. Foram encontrados 23 artigos, sendo refinados, a partir de resumos e, ao final 6 foram selecionados por se tratarem com mais detalhes a respeito da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: A hemorragia puerperal é caracterizada por perda de mais de 500 ml de sangue em parto vaginal e mais de 1000 ml em pós-cesárea, tais perdas ocorrem em 4% dos partos vaginais e 6% dos partos cesáreas. Sendo subdividida em hemorragia primária que ocorre nas primeiras 24 horas e secundária que ocorre entre 24 horas e seis semanas pós-parto, afetando 1% da população mundial em países em desenvolvimento³.

Outra definição aceita para o diagnóstico de hemorragia pós-parto (HPP), é a avaliação da hemoglobina pós-parto por meio de exame laboratorial, sendo a redução de 10% da hemoglobina para confirmação. A junção desses dados para definição de HPP resulta em sangramento excessivo tornando a paciente sintomática (tonteira, vertigem, síncope) e/ou apresentando manifestações de hipovolemia (hipotensão, taquicardia, oligúria)².



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A manutenção e melhoria da saúde materna e infantil são alguns dos principais objetivos do Ministério da Saúde e, para alcançar esses objetivos, faz-se necessário uma atenção ao pré-natal e puerpério qualificada. No âmbito da Rede Cegonha, é preconizado ações voltadas à prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento aos problemas ocorridos durante este período. Um pré-natal bem assistido tem como consequência a redução da morbidade e a mortalidade materno-fetal, uma vez o risco gestacional é identificado pelo profissional permite uma abordagem adequada à gestante⁴.

No pré-natal deve-se identificar os fatores de risco para HPP e conscientizar a gestante, o reconhecimento de anemia e sua correção, desta forma prevenir a HPP e suas complicações. Além disso, a atividade física para prevenir obesidade, alimentação saudável e adequada para prevenir ou controlar a diabetes mellitus ou hipertensão arterial, faz-se necessário. É importante comunicar à gestante que após o parto, deve-se incentivar a amamentação na primeira hora de vida para prevenção da HPP pela a liberação hipofisária de ocitocina na corrente sanguínea da parturiente⁵.

CONCLUSÃO: A hemorragia puerperal é a principal causa de óbito materna, sendo assim, a mulher com fatores de risco se torna ainda mais suscetível a hemorragia pós-parto. É de extrema importância que a enfermagem faça a vigilância epidemiológica identificando os fatores de riscos cardiovasculares, que por meio disso, possa desenvolver atividades voltadas à educação em saúde e estimular ao autocuidado das gestantes numa perspectiva de promover saúde. Portanto, nota-se a relevância do tema tanto para a população feminina quanto para a enfermagem que têm um papel fundamental na conscientização e prevenção dos riscos e agravos nessa fase da mulher.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
2. Lombardo M, Eserian JK. O controle da hemorragia pós-parto e a avaliação da qualidade da ocitocina injetável. *Perspectivas Médicas*, São Paulo, 27(1):26-31, 2016.
3. Leal Filho, AV. Condutas anestésicas nas síndromes hemorrágicas obstétricas. *Rev Med de Minas Gerais*, Minas Gerais, 13(31):25-33, 2009.
4. Tomasi E. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad. Saúde Pública*, 33(3):1-11, 2017.
5. Ruiz MT. Associação entre síndromes hipertensivas e hemorragia pós-parto. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, 36:55-61, 2015.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

CUIDADO À SAÚDE GINECOLÓGICA DOS CASAIS HETEROSSEXUAIS EM UNIÃO ESTÁVEL

Maria Caroline Nunes da Silva¹; Erika Layne Gomes Leal¹; Fabiana Nayra Dantas Osternes¹; Laise Maria Formiga Moura Barroso²; Fernanda Nascimento Silva¹; Jaylla de Moura Brito Leite¹; Gerdane Celene Nunes Carvalho³.

¹Graduação. Universidade Estadual do Piauí.

²Doutora. Universidade Federal de Pernambuco.

³Doutora. Universidade Federal do Ceará.

Autor para Correspondência:

Maria Caroline Nunes da Silva

Email: nunescarolinee@outlook.com

INTRODUÇÃO: Nas relações heterossexuais, a relação de gênero diz respeito aos aspectos sociais, culturais, crenças e atitudes¹. Mesmo com os avanços em relação aos direitos das mulheres no seu âmbito profissional e sexual, nota-se ainda uma desigualdade entre os sexos, principalmente no que se diz aos comportamentos sexuais², deixando à mulher cada vez mais exposta as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e ao HIV/AIDS³. As IST's são doenças de transmissão sexuais causadas por diversos agentes infecciosos e com uma variedade de manifestações clínicas, inclusive casos assintomáticos⁴.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa, desenvolvida no período de janeiro de 2018 a junho de 2019, em Estratégias de Saúde da Família (ESFs) do Município de Picos, no Piauí, que conta com 36 Equipes de ESFs: 25 na zona urbana e 11 na zona rural.

Entre os programas desenvolvidos na Atenção Básica, há a consulta ginecológica, na qual é realizada pela enfermeira da ESF, onde a mesma realiza o exame citopatológico e faz os tratamentos das ISTs preconizado pelo o Ministério da Saúde, dessa forma, a população base do estudo foi composta por mulheres em idade fértil que buscaram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para realizarem a consulta ginecológica e a coleta de citopatológico. Foram escolhidas, cinco ESF por conveniência, visto que apresentaram as maiores demandas para o atendimento em questão.

A amostra correspondeu ao número de mulheres que compareceram nas UBS para realizarem a consulta e coleta do citopatológico durante o período da coleta de dados, totalizando uma amostra de 72 mulheres. Foi selecionado como critério de inclusão: está em uma união estável com parceiro do sexo oposto e ser usuária dos serviços da UBS. Já como critérios de exclusão: a impossibilidade de responder ao questionário e laudo de citopatológico insatisfatório.

A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a março de 2019, de acordo com a escalada realização da consulta ginecológica e coleta do citopatológico de cada ESF, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, através de um formulário estruturado com



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

perguntas relacionadas aos dados pessoais e sobre a saúde ginecológica e sexual da mulher, logo em seguida prosseguiu para a consulta ginecológica e coleta do citopatológico, na qual foi realizada pela enfermeira da UBS.

Para as participantes do estudo, os resultados dos citopatológicos foram entregues pela enfermeira da UBS e repassados para pesquisadora como variáveis do estudo. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos e analisados de forma descritiva e inferencial, com o auxílio do *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

Após a tabulação, foi realizada a análise explanatória dos dados para descrever as distribuições de frequências das variáveis, por meio de tabelas e gráficos. A pesquisa foi submetida ao Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí – UESPI e teve parecer aprovado com CAAE 99433118.8.0000.5209.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: Amostra do estudo totalizou 72 participantes, os resultados contemplam os dados referentes aos objetivos da pesquisa.

Tabela 1- Dados ginecológicos (n= 72). Picos/PI, 2019.

Variáveis	n	%
Frequência do Citopatológico		
A cada 6 meses	8	11,1%
1 vez ao ano	46	63,9%
A cada 2 anos	7	9,7%
Não sabe informar	11	15,3%
Tem ou já teve IST		
Sim	3	4,2%
Não	69	95,8%
Tratou a IST		
Sim	3	100%
Parceiro trata da saúde sexual		
Sim	20	27,8%
Não	52	72,2%

Fonte: Dados da própria autora.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Em relação aos dados ginecológicos das participantes, a maioria, 46 (63,9%), realizam o exame citopatológico 1 vez ao ano. Sobre as IST, apenas 3 (4,2%) das participantes tem ou já tiveram uma IST e todas trataram 3 (100%). Em relação ao parceiro tratar da sua saúde sexual, 52 (72,2%) não tratam (**Tabela 1**).

A média da frequência de realização do exame citopatológico das participantes do presente estudo foi semelhante a um estudo⁵, onde 90% das participantes fazem o exame com intervalo de um a dois anos. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, o exame citopatológico é indicado para as mulheres a partir dos 25 anos que tem vida sexual ativa, devendo ir até os 64 anos. Após dois exames consecutivos darem negativo, o intervalo entre os exames será de três anos. Para as mulheres acima de 64 anos que nunca realizaram o exame, deve-se fazer dois exames com intervalo de um a três anos, se ambos forem negativos, estão dispensadas¹.

O cuidado do Câncer do Colo do Útero tem como objetivo garantir à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para dessa forma promover a prevenção do câncer do colo do útero, acesso ao rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce bem como o tratamento apropriado e qualificado¹. O número de homens que não tratam da saúde sexual foi superior ao dos que tratam, representando 52 (72,2%), fato esse evidenciado também em um estudo⁶, onde a maioria dos homens em relação estável não comparecem aos estabelecimentos de saúde para cuidar de sua saúde sexual.

CONCLUSÃO: O profissional de enfermagem é de suma importância para prevenção e tratamento das ISTs, tendo em vista que esse profissional, na maioria das vezes, é o primeiro a ter contato direto com o paciente na ESF, dessa forma, é necessário à intensificação das práticas educativas no que se refere a IST, principalmente para aqueles que compõem o grupo de vulnerabilidade, como é o caso dos casais heterossexuais em união estável. Ademais, faz-se necessário que as ações dos profissionais das equipes da ESF sejam mais resolutivas no que diz respeito à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, elaborando estratégias que levem o homem a procurar os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
2. Cabral TRP. Intenção do Uso de Preservativo das Mulheres de João Pessoa: Aspectos Psicológicos e Sociais. Dissertação (Pós-Graduação em Psicologia Social)- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.
3. Andrade SSC. Conhecimento, Atitude e Prática de Mulheres de Um Aglomerado Subnormal Sobre Preservativos. Revista da Escola de Enfermagem USP, 49(3):364-372, 2015.



I ENCONTRO MULTIPROFISSIONAL EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
5. Lopes NJ. Avaliação da Eficácia do Exame de Rastreamento de Lesões HPV em Mulheres. Revista enfermagem UFPE on line., Recife, 10(4):1292-8, 2016.
6. Jesus ML. Relato de Experiência no Pet-Saúde: Reflexões Sobre Práticas Sexuais Protegidas e Nível de Escolaridade. REVASF, Petrolina, PE, 6(10):125-146, 2016.