

ABORDAGEM E ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE A UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA – PARTO PÉLVICO.

Tipo de Trabalho: Relato de experiência exitosa.

Eixo Temático: Excelência e Inovações no Cuidado Humanizado

Autores: Ednéia Maria de Sena – Enfermeira; José Carlos da Silva Souza – Enfermeiro; Manoel da Silva Moreira – Enfermeiro; Vanessa Conceição Ferreira – Enfermeira.

Afiliação: Enfermagem, Pronto Atendimento Jardim Macedônia, CEJAM, São Paulo – SP, Brasil.

Descritores: Sensibilização, humanização, recém nascido, parto pélvico e acolhimento.

Introdução: O Pronto Atendimento Jardim Macedônia é uma unidade de atenção secundária de urgência e emergência, localizada na região sul da cidade de São Paulo e faz divisa com os municípios de Embu das Artes e Taboão da Serra. Atendemos as especialidades de Clínica Médica e Pediatria. O processo do nascimento é uma experiência que deve ser vivenciada, esta avaliação clínica permite a identificação real das necessidades da mulher e da criança, nesse momento da vida, sendo um dos instrumentos do profissional de enfermagem para o planejamento, a implementação e a avaliação do cuidado ofertado. É importante que o profissional esteja atento não somente aos aspectos biológicos, como também psicoemocionais da mulher e da criança.

Objetivo: Evidenciar o atendimento da equipe de saúde na condução do parto pélvico.

Método: O estudo foi conduzido com base no breve relato da experiência.

Resultados: Preservamos a todo o momento a gestante e o recém-nascido, mantendo visão holística do cuidar, garantindo os direitos do paciente, visando atendimento humanizado, focado no cuidado e efetivação dos direitos para contribuir de forma acolhedora.

Discussão: É recebida, na entrada da unidade de pronto atendimento do Jardim Macedônia, em franco trabalho de parto, a parturiente (I.F.A), 26 a, (gesta 3/ p 0 a/ 2 pn anteriores) no período expulsivo do tp. Paciente foi auxiliada pela equipe a sair de dentro do carro onde se encontrava, apresentando puxos espontâneos. Sendo possível,

neste momento perceber que se tratava de um parto em apresentação pélvica, onde parte do corpo do recém nascido já se encontrava para fora do canal vaginal. No intervalo entre as contrações, paciente foi colocada sobre a maca e conduzida imediatamente à sala de emergência. Orientada a se colocar em posição de 4 apoios, onde após poucas contrações, acontece o desprendimento do tórax e ombros. Percebido duas circulares de cordão, justas, desfeitas neste momento, seguido então do desprendimento cefálico completo e saída do recém nascido pelo canal vaginal. Não realizado contato pele a pele ou estímulos para aleitamento materno na primeira hora de vida pois o recém nascido necessitou de cuidados imediatos do pediatra. Realizado clampeamento tardio do cordão umbilical e coleta de sangue para tipagem sanguínea. Realizado revisão de canal vaginal e vulva. Presença de discretas lacerações grau 1 em região peri clitoridiana, sem necessidade de rafia, períneo íntegro. Realizado ocitocina intramuscular e endovenosa, conforme prescrição médica. Paciente conduzida em ambulância ao hospital M.boy Mirim, para avaliação e conduta obstétrica.

Conclusão: A humanização do parto é uma necessidade da parturiente que tem o direito de ser protagonista do seu parto, de receber auxílio de forma humanizada.