

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER: PREVENÇÃO E  
PUERPÉRIO**

**Joice Rebeca Ribeiro  
Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga  
Esther Lopes de Oliveira Metzker**

**LAVRAS  
2025**

**Joice Rebeca Ribeiro**  
**Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga**  
**Esther Lopes De Oliveira Metzker**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER: PREVENÇÃO E  
PUERPÉRIO**

Portfólio acadêmico apresentado ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências da disciplina Trabalho de Conclusão  
de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Karla Lauriane Coutinho

**LAVRAS**  
**2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento  
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

M596a Metzker, Esther Lopes de Oliveira.  
Assistência de enfermagem na Saúde da Mulher:  
prevenção e puerpério / Esther Lopes de Oliveira Metzker,  
Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga, Joice Rebeca Ribeiro.  
– Lavras : Unilavras. 2025.

60f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Enfermagem) –  
Unilavras, Lavras, 2025.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Karla Lauriane Coutinho.

1. Perda gestacional tardia. 2. Pós parto imediato. 3.  
Prevenção do câncer de colo de útero. I. Alvarenga, Inês  
Aparecida Rodrigues. II. Ribeiro, Joice Rebeca. III. Coutinho,  
Karla Lauriane. (Orient.). IV. Título.

**Joice Rebeca Ribeiro**  
**Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga**  
**Esther Lopes De Oliveira Metzker**

**PORTFÓLIO ACADÊMICO:**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER: PREVENÇÃO E  
PUERPÉRIO**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de graduação em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ORIENTADORA**

Profa. Ma. Karla Lauriane Coutinho  
Centro Universitário de Lavras/UNILAVRAS

**PRESIDENTE DA BANCA**

Profa.Ma. Estefania Aparecida de Carvalho Padua  
Centro Universitário de Lavras/UNILAVRAS

**LAVRAS**

**2025**

## **AGRADECIMENTOS**

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso representa não apenas o encerramento de uma etapa acadêmica, mas também a concretização de um sonho que só foi possível com o apoio de pessoas muito especiais.

Agradeço muito a Deus, pois foram momentos difíceis e desafiadores. Conciliar a rotina de trabalho com os estudos exigiu força, resiliência e fé, e foi Ele quem me sustentou em cada etapa dessa caminhada.

À minha família, especialmente meus pais, irmãos e namorado, por todo amor, apoio incondicional e por acreditarem em mim mesmo nos momentos mais difíceis.

Aos meus professores e orientadores, por sua dedicação, paciência, ensinamentos e contribuições valiosas para a construção deste trabalho.

Aos colegas e amigos que estiveram ao meu lado, oferecendo apoio, palavras de incentivo e companhia nos momentos desafiadores.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, meu mais sincero agradecimento.

Muito obrigada!

(Joice Rebeca Ribeiro)

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso representa não apenas o encerramento de uma etapa acadêmica, mas também a concretização de um sonho que só foi possível pela graça e fidelidade de Deus. A Ele, meu maior agradecimento, pois foi o meu sustento, meu alicerce e a minha força em todos os momentos desta caminhada.

Ao meu esposo e companheiro de todas as horas, Reginaldo, que esteve ao meu lado em cada desafio, oferecendo amor, apoio e incentivo incansável. Aos meus filhos, Pedro e Felipe, que foram a razão da minha perseverança; lembrar do sorriso deles em meio aos meus cinco anos de estudo me sustentava e renovava as minhas forças diariamente.

À faculdade, pelos conhecimentos transmitidos, tanto teóricos quanto práticos, que enriqueceram minha formação. Sou grata aos professores e profissionais que, com dedicação e exemplo, contribuíram de forma essencial para minha trajetória acadêmica.

Aos meus amigos, que estiveram presentes em todos os momentos, me fazendo sentir mais forte e mostrando que juntos podemos caminhar mais longe.

Conciliar a vida de estudante com a rotina de trabalho, a maternidade e o papel de esposa não foram fáceis, mas hoje reconheço o quanto venci. Deixo aqui minha gratidão a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho.

Muito obrigada!

(Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga)

Agradeço a Deus, pela vida, saúde e força que me sustentaram durante toda esta caminhada acadêmica.

Aos meus familiares, em especial meus pais, meu marido, minha filha, meu irmão, meu sobrinho, minha cunhada, meu cunhado e meus sogros, pelo apoio incondicional, compreensão nos momentos de ausência e incentivo constante para que eu chegasse até aqui.

E, de forma muito especial, à minha filha Loren, que partiu antes do tempo, mas permanece viva em meu coração. Dedico a ela este trabalho, como símbolo do meu amor eterno e da força que encontrei em sua memória para não desistir dos meus sonhos.

Aos meus amigos e colegas de curso, pela amizade, parceria e pelas experiências compartilhadas que tornaram esta jornada mais leve e significativa.

Aos meus professores e orientadores pela paciência, dedicação, orientação valiosa e incentivo que foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Por fim, a todos que, de alguma forma, participaram desta trajetória, deixo registrado meu sincero agradecimento.

(Esther Lopes de Oliveira Metzker)

## LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 - Unidade Básica de Saúde ESF - AR.....	11
Imagem 2 - Vivência Educação em Saúde.....	14
Imagem 3 - Panfleto Explicativo e Orientativo.....	15
Imagem 4 - Discussão do Panfleto.....	17
Imagem 5 - Papel da Enfermagem.....	20
Imagem 6 - Material utilizado para coleta do citopatológico.....	21
Imagem 7 - Exame citopatológico de colo de útero.....	22
Imagem 8 - Laudo do exame citopatológico do colo do útero.....	23
Imagem 9 - Câncer de Colo de Útero.....	26
Imagem 10 - Discente, enfermeira e técnica em enfermagem.....	28
Imagem 11 - Santa Casa de Misericórdia de Campo Belo/MG.....	29
Imagem 12 - Verificação de sinais vitais.....	32
Imagem 13 - Verificação de sinais vitais no pós-parto.....	33
Imagem 14 - Verificação da retração uterina.....	35
Imagem 15 - Assistência na amamentação.....	37
Imagem 16 - Avaliação ferida cirúrgicas pós-cesariana.....	40
Imagem 17 - PSF 08 Água Limpa.....	42
Imagem 18 - Fases do Puerpério: o Período Pós-Parto.....	44
Imagem 19 - Visita Domiciliar.....	46
Imagem 20 - Ordenha Manual.....	47
Imagem 21 - Avaliação pontos da cesariana.....	48
Imagem 22 - Despedindo da paciente.....	49
Imagem 23 - Puérpera de 35 anos na ESF.....	49
Imagem 24 - Acompanhamento do discente junto à equipe do PSF.....	50

## **LISTA DE SIGLAS**

AB - Atenção Básica

APS - Atenção Primária à Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

HPV - Papilomavírus Humano

INCA - Instituto Nacional de Câncer

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

MS – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUS - Sistema Único de Saúde

UNA-SUS - Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Joice Rebeca Ribeiro: Assistência de Enfermagem na prevenção do Câncer de Colo de Útero .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.2 Educação em saúde e o Câncer de Colo do Útero .....</b>	<b>12</b>
2.1.2.1 Papanicolau: exame preventivo do Câncer de Colo Uterino .....	18
2.1.2.2 O papel da enfermagem na coleta do Papanicolau .....	19
<b>2.1.3 Câncer do colo do útero .....</b>	<b>25</b>
2.1.3.1 Enfermagem na prevenção do Câncer Colo de Útero .....	26
<b>2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga: Assistência de Enfermagem no pós-parto imediato.....</b>	<b>28</b>
2.2.1 Assistência de enfermagem no pós-parto imediato .....	30
2.2.2 Assistência de enfermagem no pós cesariana e na amamentação .....	35
<b>2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Esther Lopes de Oliveira Metzker: Assistência de Enfermagem à puérperas com perdas gestacionais tardias.....</b>	<b>40</b>
<b>2.3.1 Assistência de enfermagem às puérperas com perdas gestacionais tardias.....</b>	<b>43</b>
<b>2.3.2 Caso acompanhado na vivência .....</b>	<b>45</b>
<b>3 AUTO AVALIAÇÃO.....</b>	<b>51</b>
<b>3.1 Autoavaliação da aluna Joice Rebeca Ribeiro .....</b>	<b>51</b>
<b>3.2 Autoavaliação da aluna Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga .....</b>	<b>51</b>
<b>3.3 Autoavaliação da aluna Esther Lopes de Oliveira Metzker .....</b>	<b>53</b>
<b>4 CONCLUSÃO .....</b>	<b>54</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este portfólio constitui um relato sistematizado das experiências desenvolvidas ao longo de um processo formativo consistente durante o curso de Enfermagem. O documento apresenta a trajetória acadêmica e prática, com ênfase nos aprendizados adquiridos na Atenção hospitalar e no âmbito da Unidade Estratégia Saúde da Família, destacando-se as ações voltadas à saúde da mulher em diferentes fases do ciclo vital.

Nas seções seguintes, são abordadas experiências relativas às consultas de enfermagem ginecológica, ao acompanhamento do período gestacional e ao cuidado no pós-parto, tanto em situações de risco habitual quanto de alto risco. Ressalta-se que a integração entre teoria e prática foi determinante para a consolidação do conhecimento e para o desenvolvimento de competências essenciais ao exercício profissional.

Eu, Joice Rebeca Ribeiro, relato minha experiência na Unidade Estratégia Saúde da Família (ESF) – AR, localizada na Rua Maria do Carmo Thomaz, nº 118, Vila Brasil, Lambari – MG, CEP 37480-000. Nesse contexto, desenvolvi atividades relacionadas à assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, reforçando ainda mais minha vocação para o cuidado contínuo e preventivo, com ênfase na promoção da saúde da mulher.

Eu, Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga, relato minha experiência na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Campo Belo/MG e destaco que compreendi que a função do enfermeiro vai além da execução técnica de procedimentos e técnicas de cuidados à puérpera. Essa vivência permitiu compreender que a atuação do enfermeiro transcende a execução técnica de procedimentos, evidenciando que o cuidado humanizado é fundamental para a construção de vínculo, promoção da confiança do paciente e eficácia das intervenções.

Eu, Esther Lopes de Oliveira Metzker, relato minha experiência no PSF 08 - Água Limpa, que integra a Estratégia Saúde da Família (ESF), parte essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvi diversas ações de enfermagem, dentre elas, as visitas domiciliares onde assisti mulheres com perdas gestacionais tardia.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Joice Rebeca Ribeiro: Assistência de Enfermagem na prevenção do Câncer de Colo de Útero

Eu, Joice Rebeca Ribeiro, desde muito jovem, sempre nutri grande admiração pela área da saúde. Em 2013, após concluir o ensino médio, iniciei o curso de Farmácia, movida pelo desejo genuíno de cuidar das pessoas e contribuir de forma significativa para a sociedade. No entanto, por conta da imaturidade à época, de dificuldades financeiras e da necessidade de conciliar trabalho e estudos, foi preciso trancar a matrícula ainda no primeiro período.

Apesar das adversidades, o sonho de atuar na área da saúde permaneceu latente. Em 2016, iniciei o curso técnico em Enfermagem, concluído em 2018. No início de 2019, comecei a trabalhar em uma Unidade de Urgência e Emergência – Pronto Atendimento Municipal, onde permaneço até os dias atuais. Essa experiência representou meu primeiro contato direto com a prática profissional e consolidou minha afinidade com a enfermagem, especialmente em contextos dinâmicos, desafiadores e de grande impacto no cuidado ao paciente.

Com o ingresso na graduação em Enfermagem, em 2021, tive a oportunidade de vivenciar diferentes campos de atuação e aprofundar meu conhecimento sobre a profissão. Nesse percurso, desenvolvi um interesse especial pela Atenção Básica (AB), sobretudo na área da saúde da mulher.

A possibilidade de acompanhar o cuidado de forma longitudinal, com foco na prevenção, no acolhimento e na promoção da saúde, despertou em mim uma verdadeira paixão por essa vertente tão essencial da enfermagem.

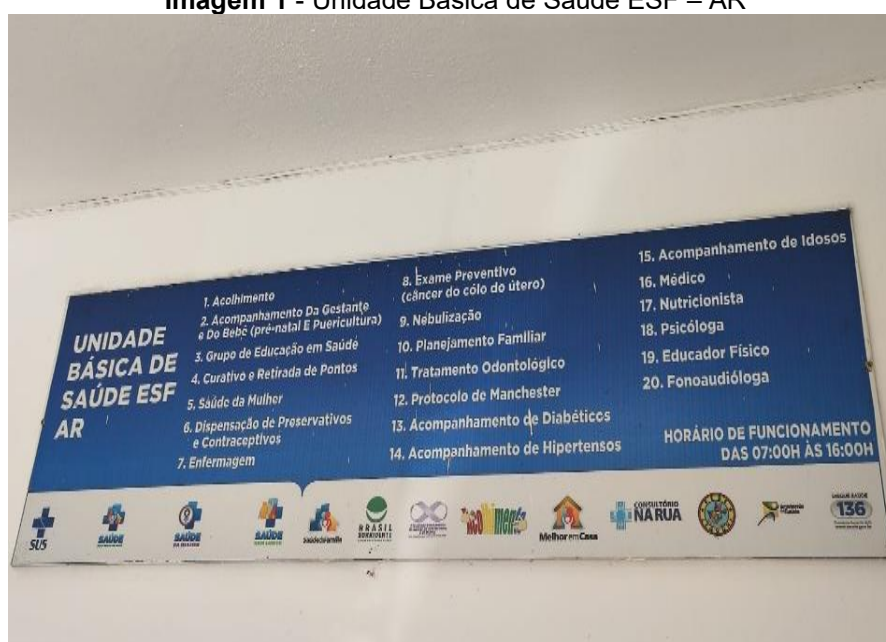
Atualmente, sou solteira, moro com meus pais, tenho no meu namorado, assim como em meus pais, sobrinhos e irmãos, uma sólida base de apoio. Enfrentei inúmeros desafios ao longo da trajetória acadêmica, mas, com fé, determinação e o suporte incondicional da minha família, consegui superar cada obstáculo e seguir firme em meu propósito profissional.

Dentre as experiências vivenciadas durante a graduação, destaco o estágio realizado na Unidade Estratégia Saúde da Família (ESF) – AR, localizada na Rua Maria do Carmo Thomaz, nº 118, Vila Brasil, Lambari – MG, CEP 37480-000. Nesse contexto, desenvolvi atividades relacionadas à assistência de enfermagem na

prevenção do câncer de colo do útero, reforçando ainda mais minha vocação para o cuidado contínuo e preventivo, com ênfase na promoção da saúde da mulher.

A imagem 1 mostra uma placa informativa afixada na parede da Unidade Básica de Saúde ESF AR, localizada no município de Lambari, Minas Gerais. A placa apresenta uma lista com 20 serviços oferecidos pela unidade, voltados principalmente para a atenção primária à saúde. Também constam o horário de funcionamento da unidade e os logotipos de programas e instituições de apoio, como o Sistema Único de Saúde - SUS, Saúde da Família, Brasil Sorridente, Melhor em Casa, entre outros:

**Imagem 1** - Unidade Básica de Saúde ESF – AR



Fonte: Da autora, 2025.

A Unidade de Saúde ESF AR conta com uma equipe multiprofissional comprometida com a promoção da saúde e o cuidado integral da população. A equipe é composta por cinco Agentes Comunitários de Saúde, que atuam diretamente junto à comunidade, promovendo ações educativas e realizando visitas domiciliares; uma enfermeira, responsável pela coordenação das atividades de enfermagem e pela supervisão da equipe; dois técnicos de enfermagem, que prestam suporte nas ações assistenciais; um médico, responsável pelo atendimento clínico; um dentista e um auxiliar de saúde bucal, que realizam o atendimento odontológico; além de uma recepcionista, que organiza o fluxo de pacientes, e uma auxiliar de serviços gerais, que garante a higiene e a organização do ambiente. A atuação integrada dessa equipe tem sido essencial para a qualidade dos serviços prestados à população.

Durante o estágio realizado foi possível vivenciar na prática diversos conhecimentos adquiridos no 1º período do curso de Enfermagem. A disciplina Bases para o Cuidado em Enfermagem foi fundamental para compreender os princípios do acolhimento e da humanização no atendimento às mulheres atendidas na unidade, especialmente no contexto dos exames preventivos de câncer do colo do útero. A Anatomia (Órgãos e Sistemas) e a Citologia foram essenciais para o entendimento da estrutura e funcionamento do aparelho reprodutor feminino, bem como da análise citológica das células cervicais, contribuindo para a identificação precoce de alterações suspeitas.

Já Enfermagem em Doenças Transmissíveis contribuiu com a abordagem educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), frequentemente associadas a alterações no colo do útero, como o HPV. O conhecimento adquirido em Histologia e Embriologia também favoreceu a interpretação das estruturas celulares coletadas nos exames preventivos.

O Projeto Integrador I possibilitou a articulação entre teoria e prática, promovendo uma compreensão crítica e reflexiva sobre o papel da enfermagem na atenção primária à saúde.

### **2.1.2 Educação em saúde e o Câncer de Colo do Útero**

A educação em saúde é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, especialmente no contexto da atenção primária. Ela visa capacitar indivíduos e comunidades a adotarem comportamentos saudáveis e a tomarem decisões informadas sobre sua saúde (SOUSA, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a educação em saúde é essencial para fortalecer os sistemas de saúde e melhorar os resultados de saúde das populações. Em 2024, a OMS destacou a importância de parcerias com instituições acadêmicas para aprimorar a educação e a pesquisa em saúde, visando o desenvolvimento de soluções práticas para desafios de saúde pública (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2024).

Além disso, a OMS enfatiza que a educação em saúde deve ser adaptada às necessidades locais, considerando os determinantes sociais da saúde e promovendo a equidade no acesso às informações e serviços de saúde. A colaboração entre setores da saúde e da educação é vista como essencial para o desenvolvimento

sustentável e o bem-estar das comunidades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2024).

No Brasil, iniciativas como o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) têm desempenhado um papel significativo na capacitação contínua dos profissionais de saúde, oferecendo cursos e recursos educacionais que fortalecem a prática baseada em evidências e a educação permanente em saúde (UNA-SUS, 2025).

O Ministério da Saúde iniciou a oferta do exame molecular DNA-HPV no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de agosto de 2025. Trata-se de uma tecnologia 100% nacional, desenvolvida pelo Instituto de Biologia Molecular do Paraná (Fiocruz), capaz de detectar 14 genótipos do vírus HPV antes mesmo da ocorrência de lesões ou câncer, inclusive em mulheres assintomáticas. Inicialmente, o exame está sendo implantado em 12 estados e deve beneficiar cerca de 5,6 milhões de mulheres em cinco anos, com previsão de expansão para todo o país até o final de 2026 (BRASIL, 2025).

As novas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, publicadas pelo Ministério da Saúde em agosto de 2025, oficializam a utilização do teste DNA-HPV como parte do rastreamento organizado. Essas diretrizes estão formalizadas em portaria publicada no Diário Oficial da União e incluem mecanismos de regulação e avaliação. O exame molecular se destaca por apresentar maior sensibilidade em comparação ao exame citológico (Papanicolau), reduzindo a necessidade de intervenções desnecessárias e permitindo intervalos maiores entre os testes, podendo chegar a cinco anos (BRASIL, 2025).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), os enfermeiros capacitados poderão realizar a coleta do exame, utilizando técnica semelhante à do Papanicolau. A instituição reforça o papel essencial da enfermagem na orientação das pacientes, na coleta adequada e no encaminhamento correto, especialmente nos casos positivos para os subtipos oncogênicos, como HPV 16 e 18. Essa atuação contribui para a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e para a melhoria da qualidade do atendimento na Atenção Primária à Saúde (COFEN, 2025).

A implementação do exame DNA-HPV no SUS representa um avanço significativo para a saúde pública brasileira, uma vez que possibilita a detecção precoce de um dos principais fatores de risco para o câncer do colo do útero, oferecendo maior segurança às mulheres e otimizando os recursos do sistema de

saúde (BRASIL, 2025).

A imagem 2, retrata uma atividade prática de educação em saúde, realizada em um ambiente de unidade básica de saúde, evidenciada pela presença de uma acadêmica em enfermagem orientando um grupo de mulheres. Esse tipo de vivência exemplifica de forma concreta os princípios defendidos pela OMS sobre a importância da promoção da saúde por meio da informação e do diálogo comunitário.

**Imagem 2 - Vivência Educação em Saúde**



Fonte: Da autora, 2025.

A imagem retrata uma atividade prática de educação em saúde, na qual a estudante de enfermagem orienta mulheres, em um contexto de atenção primária. Essa ação pode ser associada a três disciplinas cursadas no 3º período do curso de Enfermagem, conforme o histórico acadêmico. A primeira é Atenção Básica à Saúde da Mulher, uma vez que a cena remete às estratégias de promoção, prevenção e cuidado direcionadas às mulheres em diversas fases da vida, como rodas de conversa e orientações em grupo que visam o empoderamento sobre saúde reprodutiva, autocuidado e prevenção de doenças.

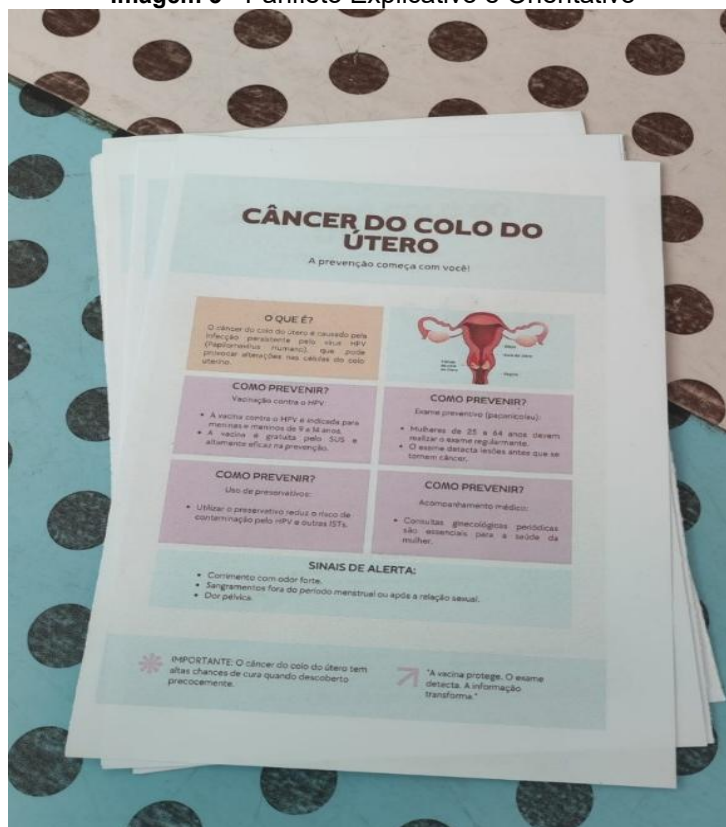
De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2024), a educação em saúde voltada à mulher promove equidade e acesso à informação, contribuindo para a

redução das desigualdades. A segunda disciplina Projeto Integrador III, cujo objetivo é integrar teoria e prática por meio de ações interdisciplinares junto à comunidade, como a atividade ilustrada, que desenvolve competências como comunicação, empatia e responsabilidade social nos futuros enfermeiros, conforme orientam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da saúde.

A imagem 2 também pode ser relacionada à Atenção Básica à Saúde da Criança e do Adolescente, já que, mesmo com foco aparente na saúde da mulher, ações educativas frequentemente abordam temas intergeracionais, como vacinação, alimentação saudável e prevenção de doenças, envolvendo também o cuidado com crianças e adolescentes. Nesse sentido, a educação em saúde se configura como uma prática transversal ao longo de todo o ciclo de vida e é considerada uma ação prioritária no âmbito do SUS.

O panfleto de educação em saúde, imagem 3, tem como tema o Câncer do Colo do Útero, com o objetivo de conscientizar os usuários sobre formas de prevenção, sinais de alerta e a importância do diagnóstico precoce:

Imagem 3 - Panfleto Explicativo e Orientativo



Fonte: Da autora, 2025.

O panfleto da imagem 3 explica que a doença é causada pela infecção persistente do vírus HPV (Papilomavírus Humano) e orienta sobre as principais medidas preventivas, como vacinação contra o HPV; uso de preservativos; realização do exame preventivo (Papanicolau) e acompanhamento médico regular.

O material destaca os sinais de alerta que merecem atenção, como corrimento com odor forte, dor pélvica e sangramentos fora do período menstrual. Logo reforça a mensagem de que a prevenção, a informação e o diagnóstico precoce aumentam as chances de cura, promovendo o empoderamento e o autocuidado entre as mulheres (LOPES e RIBEIRO, 2019).

A imagem 3 primeiramente se relaciona, a disciplina de Enfermagem em Doenças Transmissíveis e Atenção Básica à Saúde da Mulher, pois é essencial para compreender a relação entre o câncer de colo uterino e a infecção pelo HPV, que é um agente infeccioso transmissível.

Em segundo lugar, a disciplina de Bases para o Cuidado em Enfermagem é fundamental para a organização das ações de cuidado que a imagem propõe, como o acompanhamento médico e ginecológico periódico, o uso do exame preventivo (Papanicolau) e a orientação sobre sinais de alerta. Essa disciplina fornece o conhecimento para que o profissional de enfermagem possa planejar, executar e avaliar intervenções voltadas para a promoção da saúde da mulher, com enfoque no cuidado integral e humanizado.

A Fisiologia Humana, disciplina que é indispensável para que o enfermeiro compreenda o funcionamento do sistema reprodutor feminino, a importância das alterações celulares no colo do útero e o impacto dessas mudanças no desenvolvimento do câncer. Esse conhecimento possibilita uma melhor compreensão dos mecanismos envolvidos nas doenças ginecológicas e na resposta do organismo à infecção pelo HPV, facilitando a explicação clara e fundamentada para as pacientes.

A educação em saúde é um processo contínuo e participativo que busca promover o conhecimento e a adoção de práticas saudáveis, fortalecendo a autonomia das pessoas e comunidades na tomada de decisões sobre sua própria saúde. Por meio de ações como palestras, campanhas e atividades coletivas, estimula-se a reflexão crítica sobre os determinantes sociais da saúde e o papel ativo do indivíduo no cuidado de si e do outro. Essa prática ultrapassa o ambiente hospitalar, abrangendo escolas, unidades básicas e espaços comunitários, tornando-se essencial para a promoção da saúde pública (BRASIL, 2007).

Ao integrar o conhecimento científico com o saber popular, a educação em saúde favorece o diálogo, o respeito à diversidade cultural e o protagonismo social. Sua efetividade depende da atuação multiprofissional e do uso de metodologias participativas, que valorizam a escuta e a cooperação. Assim, contribui para a construção de uma sociedade mais consciente e equitativa, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como instrumento de inclusão e justiça social (BRASIL, 2007).

A imagem 4, a seguir, retrata um momento da educação em saúde em que a acadêmica realiza uma ação educativa sobre o câncer do colo do útero com um grupo de mulheres. Durante essa atividade, são distribuídos panfletos informativos contendo orientações sobre a prevenção da doença, com ênfase na vacinação contra o HPV, no uso de preservativos, na realização do exame preventivo (Papanicolau) e no acompanhamento médico regular

**Imagem 4 - Discussão do Panfleto**



Fonte: Da autora, 2025.

A ação ilustrada na imagem 4 tem como objetivo esclarecer dúvidas e promover o autocuidado, além de reforçar a importância do diagnóstico precoce para aumentar as chances de cura. A interação direta com a comunidade, o uso de linguagem acessível e o suporte visual dos materiais educativos configuram estratégias essenciais para aproximar o conhecimento das usuárias e estimular práticas preventivas. Essa experiência também proporciona uma oportunidade prática para a aplicação dos conhecimentos teóricos e o desenvolvimento de habilidades de comunicação em saúde.

O tema do câncer de colo uterino, saúde da mulher e os cuidados em saúde pública relaciona-se diretamente com várias disciplinas fundamentais para a formação em saúde.

Primeiramente, na disciplina de Políticas e Práticas de Saúde Pública, o exame de Papanicolau é um procedimento crucial para a prevenção desse câncer, visto que essa disciplina aborda as estratégias, políticas e ações necessárias para a promoção da saúde da população, incluindo a implementação de campanhas de conscientização e a organização de serviços de saúde que garantam o acesso a exames preventivos.

Em segundo lugar, a Fisiologia Humana é essencial para compreender o funcionamento do sistema reprodutor feminino e os processos celulares do colo do útero, o que possibilita entender as alterações que podem indicar a presença de lesões precursoras ou malignas.

A disciplina de Microbiologia e Imunologia contribui para o entendimento da etiologia infecciosa do câncer cervical, especialmente pela relação com o HPV (papilomavírus humano), agente infeccioso que está diretamente associado ao desenvolvimento do câncer de colo uterino. Essa disciplina investiga os mecanismos de infecção, a resposta imunológica do organismo e a interação entre esses fatores e o sistema reprodutor feminino, reforçando a importância da prevenção e diagnóstico precoce por meio do exame de Papanicolau. Dessa forma, essas três disciplinas se complementam para formar uma visão integrada da saúde da mulher e os cuidados em saúde pública.

#### 2.1.2.1 Papanicolau: exame preventivo do Câncer de Colo Uterino

O exame citopatológico, Papanicolau, é um procedimento ginecológico essencial para a detecção precoce do câncer do colo do útero. Segundo Silva (2024), o exame consiste na coleta de células da ectocérvice e endocérvice, que são posteriormente analisadas microscopicamente para identificar alterações celulares que possam indicar lesões precursoras ou o câncer cervical.

A recomendação atual do Ministério da Saúde é que mulheres entre 25 e 64 anos, que já iniciaram a vida sexual, realizem o exame periodicamente, geralmente a cada três anos, desde que os dois exames anteriores apresentem resultados normais (BRASIL, 2024; SILVA, 2024).

A adesão ao exame preventivo é fundamental para a redução da mortalidade por câncer cervical, uma vez que o diagnóstico precoce permite intervenções eficazes e maior chance de cura. Além disso, novas tecnologias, como o teste molecular de DNA-HPV, têm sido introduzidas para complementar ou substituir o Papanicolau, devido à sua maior sensibilidade na identificação dos subtipos de HPV de alto risco (NASCIMENTO *et al.*, 2024).

Teles (2024) aponta que, apesar da importância do exame para a detecção precoce do câncer do colo do útero, diversas barreiras influenciam negativamente a frequência com que as mulheres realizam o procedimento. Entre os principais fatores estão o desconhecimento sobre a importância do exame, medo ou vergonha do procedimento, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, além de aspectos culturais e socioeconômicos que limitam a procura pelo exame preventivo.

Teles (2024) e Silva (2024) destacam a necessidade de estratégias educativas e de políticas públicas que facilitem o acesso e promovam a conscientização para aumentar a adesão das mulheres ao exame, contribuindo para a redução da incidência e mortalidade por câncer cervical.

Como mostra a literatura apresentada até o presente momento a educação em saúde e o exame são fundamentais para a detecção precoce de alterações celulares que possam indicar o desenvolvimento de câncer cervical.

#### 2.1.2.2 O papel da enfermagem na coleta do Papanicolau

Na atenção básica, a enfermagem desempenha papel estratégico e técnico na consulta para coleta do exame citopatológico, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer (INCA), sendo a responsável pelo acolhimento, orientação, exame físico e coleta da amostra do exame.

O processo inicia com acolhimento humanizado, no qual a enfermeira escuta as queixas da mulher, explica os objetivos do exame citopatológico e verifica os cuidados preparatórios necessários, como evitar relação sexual, duchas ou uso de creme vaginal nas 48 h antes do exame, e não realizá-lo durante a menstruação, conforme orientações técnicas vigentes (BRASIL, 2016; INCA, 2016).

Por sua vez, a Atenção Básica à Saúde da Mulher aprofunda o olhar da enfermagem sobre as especificidades do cuidado feminino em todas as fases da vida, com ênfase na prevenção, no rastreamento e no cuidado longitudinal. A consulta de

enfermagem voltada à saúde da mulher, especialmente na prevenção do câncer do colo do útero, é um espaço de diálogo e empoderamento, onde se abordam temas como sexualidade, autocuidado, vacinação contra HPV e planejamento reprodutivo.

A imagem 5, a seguir ilustra o papel da enfermagem nesse processo segundo a vivência da discente:

**Imagem 5 - Papel da Enfermagem 1**



Fonte: Da autora, 2025.

A realização do exame de Papanicolau, também conhecido como exame citopatológico do colo do útero, está diretamente relacionada a diversas disciplinas do curso de Enfermagem. Na disciplina de Atenção Básica à Saúde da Mulher e Enfermagem em Saúde da Mulher, a discente desenvolveu conhecimentos fundamentais sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino, bem como sobre as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, sendo o exame uma das principais estratégias de rastreamento precoce do câncer de colo do útero, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Já em Cuidados Básicos de Enfermagem, foram abordadas habilidades técnicas e éticas essenciais para a realização do procedimento, incluindo o preparo do material, acolhimento da paciente, comunicação empática, técnicas de assepsia e registro adequado das informações.

A disciplina de Doenças Transmissíveis proporcionou a compreensão sobre a relação do exame com infecções sexualmente transmissíveis, como o HPV, principal

agente etiológico do câncer cervical, além de reforçar a importância da educação em saúde e da vigilância epidemiológica na atenção básica. Dessa forma, o conhecimento integrado adquirido nessas disciplinas fundamenta e qualifica a atuação da futura enfermeira na realização segura e humanizada do exame, promovendo cuidado integral à saúde da mulher.

Em seguida, a profissional coleta dados clínicos e sociodemográficos (idade, intervalo desde o último citopatológico, ciclo menstrual, histórico de doenças ginecológicas), essenciais para avaliar o risco e a periodicidade do exame (BRASIL, 2016).

No exame físico, deve ser incluído o exame das mamas, por meio de inspeção e palpação, integrando a atenção integral à saúde feminina (BRASIL, 2013).

Na sequência, realiza-se o exame especular: a paciente é posicionada adequadamente, e o espéculo é introduzido sem lubrificação (ou apenas umedecido com soro), para avaliar ectocérvice, canal vaginal, presença de secreções, lesões ou abaulamentos (BRASIL, 2016; SESA-ES, 2023).

A coleta deve seguir técnica padronizada: espátula de Ayre para ectocérvice e escovinha para endocérvice, com rotação de 360°, garantindo espécime representativo (BRASIL, 2016; INCA, 2016).

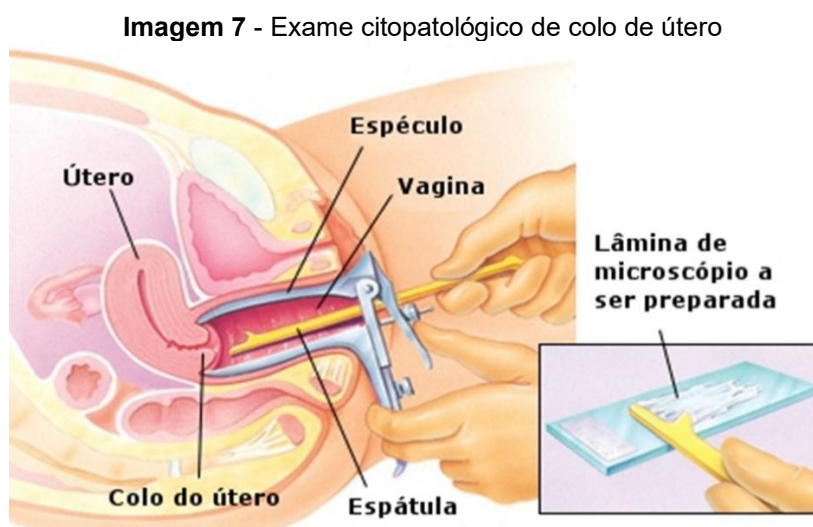
O material é estendido em lâmina fosca e fixado imediatamente com álcool 96 % ou spray fixador, evitando perda de células e preservando a qualidade da amostra (BRASIL, 2016).

**Imagem 6** - Material utilizado para coleta do citopatológico



Fonte: Da autora, 2025.

A imagem 7 ilustra didaticamente o procedimento de coleta do exame citopatológico de colo de útero:



Fonte: Brasil, 2025, p.03

A Imagem 7, que apresenta um exame citopatológico de colo de útero, ilustra diretamente a importância do aprendizado prático e teórico adquirido nas disciplinas voltadas à atenção à saúde da mulher. Durante os estudos em Atenção Básica à Saúde da Mulher, os alunos compreendem o papel do exame preventivo na detecção precoce de lesões precursoras do câncer de colo uterino, aprendendo sobre a organização das ações de saúde e o acompanhamento das pacientes. Em Semiotécnica II, são abordadas as técnicas de coleta adequadas, incluindo manuseio do espéculo, obtenção de material citológico e preservação da amostra para análise laboratorial, garantindo a confiabilidade do diagnóstico. Já a disciplina de Anatomia fornece a base estrutural necessária para identificar corretamente o colo do útero, suas regiões e possíveis variações anatômicas, o que é essencial para a coleta precisa do exame. Dessa forma, a imagem reforça a integração entre teoria e prática, evidenciando como o conhecimento multidisciplinar contribui para a formação de profissionais capacitados para a prevenção e promoção da saúde da mulher (BRASIL, 2025, p. 03).

A lâmina deve ser corretamente identificada com iniciais, data de nascimento e número de prontuário, igual ao formulário de requisição e eventual frasco, preenchido preferencialmente a lápis. O acondicionamento deve ser individual, em caixa ou porta-

lâminas, e enviado ao laboratório, acompanhado do formulário, conforme orientação do INCA (BRASIL, 2016; INCA, 2016).

A enfermeira registra o exame em livro específico nome, identificação, data, resultado e retorno para garantir rastreamento sistemático e busca ativa em caso de não comparecimento (BRASIL, 2016).

O retorno deve ser agendado de acordo com as diretrizes: a cada três anos após dois exames normais consecutivos; para mulheres com HIV ou imunodeprimidas, anualmente (BRASIL, 2016; INCA, 2016).

A imagem 8, a seguir, mostra um laudo de exame citopatológico do colo do útero, emitido pelo Ministério da Saúde por meio do SISCAN (Sistema de Informação do Câncer). O exame foi realizado em uma unidade de saúde em Lambari, MG, e o resultado foi liberado em 06/03/2025.

Imagem 8 - Laudo do exame citopatológico do colo do útero

<b>Ministério da Saúde</b>		Emissão:	15/05/2025
SISCAN - Sistema de informação do Câncer		Hora:	08:38
		Página:	1
		UF:	MG
<b>LAUDO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO</b>			
<b>UNIDADE DE SAÚDE</b>			
Nome:	PSF AR	CNES:	3328422
Data da coleta:	30/01/2025	UF:	MG
Nº do exame:	CS25-008841	Nº do protocolo:	118594920
		Município:	LAMBARI
		Nº do prontuário:	
<b>PACIENTE</b>			
Cartão SUS:	[REDACTED]	Sexo:	Feminino
Nome:	[REDACTED]	Idade:	43
Data do nascimento:	[REDACTED]	Telefone:	[REDACTED]
Mãe:	[REDACTED]		
Endereço:	[REDACTED]	Bairro:	CORTE DE PEDRA
Município:	LAMBARI	UF:	MG
Número:	[REDACTED]	CEP:	37.480-000
		Complemento:	FDOS
<b>PRESTADOR DE SERVIÇO</b>			
Nome:	IPD J JANINI	CNES:	2760452
Data do recebimento:	07/02/2025	UF:	MG
		Município:	VARGINHA
		CNPJ:	26.001.891/0001-94
<b>RESULTADO EXAME</b>			
<b>AVALIAÇÃO PRÉ ANALÍTICA:</b>			
AVALIAÇÃO DA AMOSTRA: Satisfatória			
EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA: Escamoso, Glandular, Metaplásico.			
REPRESENTATIVIDADE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO: Sim			
ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS: Inflamação.			
MICROBIOLOGIA: Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de Gardnerella / Mobiluncus).			
<b>CONCLUSÃO</b>			
ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS: Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão			
OBSERVAÇÕES: Atenção Especial:			
- Sugestivo de invasão.			
- Necessário exame histopatológico urgente para confirmação diagnóstica.			
<b>RESPONSÁVEL PELO RESULTADO</b>			
Responsável:	ELIANE FELICIONI JARDIM		
Conselho:	CRF - 9218	CNS:	210170854490018
		Data da liberação do resultado:	06/03/2025

Fonte: arquivo pessoal, 2025.

O laudo citopatológico do colo do útero apresentado revela a presença de lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), uma alteração que pode preceder o desenvolvimento do câncer cervical invasivo. De acordo com Mesquita e Eleutério Júnior (2024), a identificação precoce de lesões cervicais por meio da citologia em

meio líquido, aliada à genotipagem do HPV, é fundamental para o rastreamento eficaz do câncer de colo de útero. Os autores observaram que a presença de genótipos de alto risco do HPV está diretamente relacionada à progressão dessas lesões.

Li et al. (2024), em um estudo recente, destacam os avanços tecnológicos no auxílio ao diagnóstico dessas lesões, como a utilização de inteligência artificial para análise de lâminas citológicas. Essa abordagem demonstrou eficácia na detecção precoce de lesões de alto grau, contribuindo para a redução de falsos negativos e para a melhoria da triagem em larga escala.

Além disso, Santos (2025) ressalta que, apesar da crescente utilização dos testes de HPV nos programas de rastreamento, a citologia convencional ainda é uma ferramenta indispensável, especialmente em regiões onde a cobertura vacinal e o acesso a exames moleculares são limitados. A autora também aponta que a qualidade da coleta e da análise laboratorial é essencial para a confiabilidade dos resultados, o que se relaciona com a avaliação satisfatória da amostra descrita no laudo em questão.

Collaço et al. (2022) evidenciam a importância de critérios diagnósticos padronizados e da capacitação dos profissionais envolvidos na leitura das lâminas citopatológicas. Em seu estudo, foi demonstrada uma variação significativa na concordância interobservadores, o que reforça a necessidade de exames complementares, como a histopatologia, para confirmação diagnóstica em casos suspeitos de HSIL.

A disciplina Bases para o Cuidado em Enfermagem oferece os fundamentos técnicos e científicos que sustentam uma assistência qualificada, humanizada e centrada na pessoa.

A coleta do exame Papanicolaou, a realização do exame físico, a escuta ativa e o acolhimento da mulher são práticas que exigem não apenas habilidade técnica, mas também sensibilidade e compromisso ético, aspectos fundamentais dessa base teórica (ANDRADE AOYAMA et al., 2019).

Essa abordagem integral é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde e aumentar a adesão ao exame preventivo (SANTOS; CARVALHO; DA PAZ, 2023).

A temática está intrinsecamente ligada às Políticas e Práticas de Saúde Pública, pois o controle do câncer do colo do útero é uma prioridade no Brasil, presente nas diretrizes do Ministério da Saúde e do INCA. A Política Nacional de

Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero reforçam a importância da enfermagem na linha de frente das ações preventivas.

A prática da enfermagem nesse contexto não é apenas clínica, mas também política e educativa, pois envolve ações comunitárias, campanhas de conscientização, busca ativa e articulação com redes de apoio (OLIVEIRA et al., 2022; INCA, 2022).

Além disso, é prática recomendada estimular a mulher a convidar duas outras mulheres para realizar o exame, contribuindo para ampliar a cobertura populacional (BRASIL, 2016)

### **2.1.3 Câncer do colo do útero**

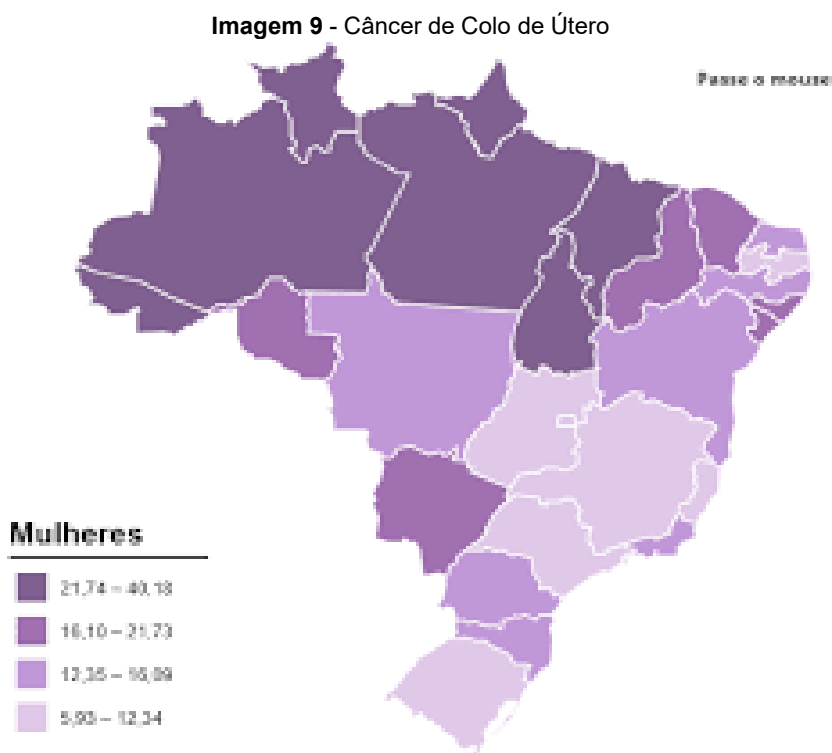
O câncer do colo do útero representa um dos maiores desafios de saúde pública global, especialmente em países em desenvolvimento. Segundo dados da OMS, em 2020 foram registrados aproximadamente 604 mil novos casos da doença em todo o mundo, com cerca de 342 mil mortes (WHO, 2021).

A maioria desses óbitos ocorre em países de baixa e média renda, onde o acesso à triagem, diagnóstico precoce e tratamento é limitado.

No Brasil, o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres, excluindo os tumores de pele não melanoma. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o triênio 2023-2025, são estimados 17.010 casos novos por ano, com risco estimado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022). As regiões Norte e Nordeste do país apresentam as maiores taxas de incidência e mortalidade, refletindo desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Apesar da alta carga da doença, trata-se de um câncer prevenível e de evolução lenta, desde que haja cobertura adequada de estratégias como a vacinação contra o HPV, o rastreamento periódico por meio do exame de citopatológico e o seguimento apropriado dos casos suspeitos. A OMS lançou em 2020 a "Estratégia Global para Eliminar o Câncer do Colo do Útero como um Problema de Saúde Pública", com metas para 2030 que incluem: 90% de meninas vacinadas contra o HPV até os 15 anos, 70% das mulheres rastreadas aos 35 e 45 anos e 90% das diagnosticadas com lesões tratadas (WHO, 2020).

As taxas ajustadas por idade permitem comparar a incidência entre estados, eliminando distorções causadas pelas diferentes faixas etárias, sendo dados essenciais para dimensionar a gravidade da doença e planejar estratégias de prevenção e controle em nível local (OLIVEIRA et al., 2022), como mostra a imagem 9:



Fonte: INCA, 2022, p.4.

No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais incidente entre as mulheres, excluindo os tumores de pele não melanoma, com estimativa de 16.710 novos casos em 2022, representando um risco de 15,38 casos por 100 mil mulheres (INCA, 2021). Regionalmente, é o tipo mais frequente no Norte e o segundo mais comum nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, enquanto ocupa posições inferiores no Sul e Sudeste (INCA, 2019).

### 2.1.3 1 Enfermagem na prevenção do Câncer Colo de Útero

A enfermagem possui papel estratégico e essencial na prevenção do câncer do colo do útero, atuando diretamente tanto na promoção da saúde quanto no

rastreamento precoce da doença. Esse tipo de câncer, embora prevenível e de crescimento lento, ainda apresenta alta incidência no Brasil, especialmente em populações com menor acesso a serviços de saúde (INCA, 2022). A atuação da enfermagem vai além da simples coleta do exame citopatológico que se insere de forma ativa em ações educativas, no acolhimento humanizado e no acompanhamento longitudinal da mulher, sendo peça-chave dentro da atenção primária à saúde.

Segundo Andrade Aoyama et al. (2019), a assistência de enfermagem é responsável por acolher a mulher de forma empática e individualizada, realizando orientações sobre a importância da realização periódica do exame citopatológico, bem como esclarecendo dúvidas sobre o HPV, principal agente etiológico do câncer cervical. O vínculo estabelecido entre a profissional de enfermagem e a usuária do serviço de saúde contribui significativamente para o aumento da adesão ao exame preventivo e para a conscientização sobre os fatores de risco.

De acordo com Santos, Carvalho e Paz (2023), as práticas de enfermagem voltadas à prevenção englobam desde a educação em saúde por meio de rodas de conversa, palestras e atendimentos individuais até o acompanhamento das mulheres com resultados alterados. A consulta de enfermagem é um espaço privilegiado para abordar temas como sexualidade, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, e importância da vacinação contra o HPV. Além disso, a busca ativa por mulheres em atraso com o exame preventivo é uma estratégia eficaz que reforça o papel social da enfermagem como agente transformador da realidade local.

Oliveira et al. (2022) ressaltam que a atuação da enfermagem também se estende ao tratamento e seguimento de casos suspeitos ou confirmados, garantindo o encaminhamento adequado e o suporte emocional necessário. O cuidado contínuo, a escuta ativa e a construção de confiança são elementos fundamentais para que a mulher se sinta segura e acolhida durante todo o processo, desde a prevenção até o eventual tratamento. Assim, a enfermagem, por meio de sua abordagem holística e humanizada, colabora diretamente para a redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo uterino.

A atuação da enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero é ampla, articulada e essencial. Ela se fundamenta no cuidado integral, na educação em saúde e na vigilância constante, promovendo o empoderamento das mulheres sobre seus corpos e fortalecendo a atenção básica como principal porta de entrada e cuidado no SUS.

A imagem 10 mostra a vivência da discente, juntamente acompanhada da enfermeira e técnica em enfermagem:

**Imagem 10** - Discente, enfermeira e técnica em enfermagem



Fonte: Da autora, 2025.

## **2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga: Assistência de Enfermagem no pós-parto imediato**

Meu nome é Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga, tenho 40 anos, natural de Itapeirica/MG, sou técnica de enfermagem e instrumentadora cirúrgica há 16 anos, e atualmente graduanda em Enfermagem no Unilavras. Sou casada, tenho dois filhos e resido em Campo Belo/MG, cidade que considero minha casa, pois foi aqui que me criei, criei os meus filhos e fiz a minha vida. No ensino médio eu já sonhava em entrar para uma faculdade, não tinha a certeza qual curso superior escolheria, mas uma certeza eu sempre tive: teria que ser na área da saúde, pois era o que me impulsionava a realizar este sonho.

Sendo assim, no ano de 2007 iniciei o curso de técnico de enfermagem em uma

faculdade em Campo Belo/MG. Foram dois anos de dedicação e logo em seguida dei continuidade a minha jornada e fiz o curso de instrumentação cirúrgica. Desde então trabalhei na área, auxiliando as cirurgias no Hospital Santa Casa de Misericórdia em Campo Belo e também auxiliando os exames endoscópicos no mesmo local.

Os anos se passaram e o sonho do curso superior ainda estava guardado dentro de mim, mas em Campo Belo/MG não apresentava essa oportunidade. Me informaram sobre o curso de Enfermagem no Unilavras e quando eu soube da facilidade que apresentavam para os alunos do curso superior semipresencial percebi então, que o meu momento havia chegado e que eu teria que agarrá-lo com unhas e dentes. Afinal, era o meu sonho perto de ser realizado! Hoje sinto-me tão grata e feliz por ter conseguido agarrar esta oportunidade e saber que estarei pronta para desenvolver o meu trabalho em um futuro bem próximo.

Durante a minha vivência no estágio realizado na Santa Casa de Misericórdia de Campo Belo, pude acompanhar de forma prática as particularidades do atendimento no pós-parto imediato, tanto em casos de cesariana quanto de parto normal, observando as diferentes abordagens, procedimentos e necessidades que envolvem cada situação.

O presente portfólio tem como objetivo, relatar e refletir, com base na experiência de estágio na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Campo Belo (Imagem 11), sobre os cuidados e as práticas de assistência de enfermagem no pós-parto via cesarianas e partos vaginais, à luz da humanização da assistência obstétrica.

**Imagem 11-** Santa Casa de Misericórdia de Campo Belo/MG



Fonte: Da autora, 2025.

### 2.2.1 Assistência de enfermagem no pós-parto imediato

O período pós-parto, também denominado puerpério, é a fase que se inicia imediatamente após o nascimento do bebê e se estende até a completa recuperação física e emocional da mulher, geralmente considerada como as primeiras seis semanas após o parto. Este momento é marcado por intensas transformações fisiológicas, psicológicas e sociais, que requerem cuidados especializados para assegurar a saúde e o bem-estar da mãe e do recém-nascido (BARATIERI; NATAL, 2019).

Segundo Costa Teixeira et al. (2019, p. 36), o pós-parto é uma etapa crucial, na qual a mulher necessita de acompanhamento para prevenir e tratar possíveis complicações puerperais, como hemorragias, infecções e transtornos emocionais. Além disso, é durante esse período que ocorre o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e o início da amamentação, práticas fundamentais para o desenvolvimento saudável do recém-nascido (LIMA; SILVA, 2021).

A assistência de enfermagem no pós-parto desempenha papel central, pois oferece suporte integral que abrange desde a recuperação física até o acolhimento psicológico, promovendo a autonomia da mulher em seu novo papel materno (MARTINS et al., 2025).

Essa assistência qualificada contribui para a redução da morbimortalidade materna e fortalece a experiência positiva da maternidade, mesmo diante das adversidades inerentes a essa fase (BRITO et al., 2022).

Conforme Ministério da Saúde (2011) o período pós-parto se classifica em imediato e tardio. O pós-parto imediato corresponde às primeiras 24 horas após o nascimento do bebê e se estende até o 10º dia após o parto. Já o pós-parto tardio corresponde à última fase do puerpério, abrangendo o período entre o 11º e o 42º dia após o parto. Nessa etapa, o organismo da mulher continua seu processo de recuperação, com o retorno progressivo das funções fisiológicas ao estado pré-gestacional. Apesar de já não estar mais sob cuidados hospitalares, a puérpera ainda demanda acompanhamento contínuo da equipe de saúde, uma vez que permanecem alterações hormonais, emocionais e físicas que exigem atenção especializada (OMS, 2022; GASPARIN, 2019).

Nessa etapa, as enfermeiras obstétricas desempenham papel fundamental na orientação quanto à higiene, nutrição adequada, manutenção da amamentação

exclusiva e retomada gradual das atividades cotidianas, considerando as particularidades de cada puérpera (RITTER; GONÇALVES; GOUVEIA, 2020; SANTOS; FREITAS; REIS, 2024).

No pós-parto imediato, período considerado crítico para a recuperação materna e para a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, a mulher está em processo de recuperação física e adaptação emocional, ainda suscetível a complicações como infecções, hemorragias tardias e distúrbios emocionais, como depressão pós-parto, ansiedade e dificuldade de vínculo.

Principais cuidados de enfermagem no pós-parto imediato: Continuidade do monitoramento dos sinais vitais e da involução uterina. Observação do sangramento vaginal (lóquios) e detecção de alterações. Avaliação da cicatrização do períneo ou ferida operatória. Orientações sobre higiene íntima, cuidados com a mama e prevenção de ingurgitamento. Incentivo à amamentação exclusiva e apoio na resolução de dificuldades. Identificação precoce de sinais de depressão pós-parto ou sobrecarga emocional. Reforço das orientações contraceptivas e de retorno às atividades diárias de forma gradual. Promoção do autocuidado e estímulo ao suporte familiar (BRASIL, 2011; MESQUITA, 2019; ALMEIDA E CARVALHO, 2022).

Na avaliação do estado geral da puérpera, observando sinais como fadiga, sudorese, calafrios ou tremores. Teixeira et al. (2019) ressaltam que a enfermeira realiza a avaliação do tônus uterino e administra ocitocina conforme prescrição médica, com o objetivo de prevenir hemorragias. Além disso, são feitas palpação uterina e monitoramento sistemático dos sinais vitais (BRASIL, 2011; MESQUITA, 2019).

Rezende (2017) reforça que o pós-parto imediato é fundamental para garantir a estabilização clínica da puérpera e do neonato, sendo uma janela de oportunidade para a avaliação da vitalidade do recém-nascido e o reconhecimento precoce de intercorrências que possam comprometer a saúde materna e infantil.

De modo geral, essas condutas são realizadas no próprio quarto, com atendimento à beira leito, respeitando as necessidades individuais, priorizando o conforto, a segurança, a humanização do cuidado e o monitoramento adequado. (TEIXEIRA et al 2019; ALMEIDA e CARVALHO, 2022).

A imagem a seguir demonstra esta etapa de avaliação do estado geral da puérpera, nos cuidados de enfermagem vivenciada na minha experiência no pós-parto imediato.

**Imagem 12- Verificação de sinais vitais**

Fonte: Da autora, 2025

A avaliação hemodinâmica é imprescindível e inclui a verificação frequente da temperatura, frequência cardíaca, pressão arterial e frequência respiratória. Idealmente, essa monitoração deve ocorrer a cada 15 minutos nas primeiras duas horas após o parto, para identificar precocemente alterações como taquicardia ou hipotensão, indicativas de hipovolemia, alterações que demandem intervenção imediata (TEIXEIRA et al2019)

Essa prática está diretamente vinculada às disciplinas de Saúde da Mulher, Avaliação Clínica, Semiotécnica e Processo de Cuidar em Enfermagem, que enfatizam a importância da avaliação contínua e criteriosa como etapa fundamental para o planejamento, execução e avaliação das intervenções. A coleta e interpretação adequada dos sinais vitais possibilitam ao enfermeiro estabelecer prioridades no cuidado, adaptar condutas e garantir a segurança da puérpera, fundamentando-se em protocolos clínicos baseados em evidências (TEIXEIRA et al., 2019).

Teixeira et al. (2019) enfatizam que essa vigilância rigorosa integra protocolos essenciais para uma assistência qualificada no puerpério imediato.

**Imagem 13** - Verificação de sinais vitais no pós-parto



Fonte: Da autora, 2025

Outro ponto relevante no cuidado pós-parto é quanto ao sangramento, conhecido como lóquios, que requer atenção contínua quanto à cor, intensidade e presença de coágulos. A saturação rápida do absorvente na primeira hora ou a eliminação de coágulos volumosos devem desencadear intervenção imediata (SILVA et al, 2025).

Silva et al. (2025) demonstram, em revisão integrativa, que o conhecimento técnico da equipe de enfermagem sobre hemorragia pós-parto é crucial para a adoção rápida de medidas preventivas e terapêuticas. A assistência de enfermagem nesta etapa, é fundamental para a identificação precoce de hemorragias puerperais, que representam uma das principais causas de morbimortalidade materna.

Conforme Almeida e Carvalho (2022), a equipe de enfermagem deve realizar uma observação criteriosa da quantidade, cor e odor dos lóquios, além da presença de coágulos, para avaliar se o sangramento está dentro dos parâmetros fisiológicos ou se indica alguma intercorrência que necessite intervenção imediata. Essa avaliação deve ser sistemática e realizada em intervalos regulares, especialmente nas primeiras horas após o parto, período crítico para a estabilização da puérpera.

Além disso, Silva et al. (2025) destacam que a atuação do enfermeiro no manejo do sangramento pós-parto envolve não apenas a vigilância contínua, mas também a execução de medidas imediatas, como a massagem uterina para estimular a contração do útero e a administração de medicamentos uterotônicos prescritos, sempre acompanhada da monitorização hemodinâmica da mulher.

Teixeira et al. (2019) reforçam que o conhecimento técnico e a rapidez na identificação de sinais de hemorragia são essenciais para prevenir complicações graves e garantir a segurança da mãe. Portanto, a competência da equipe de enfermagem no reconhecimento e na resposta adequada ao lóquio é um componente da assistência puerperal humanizada e segura.

A assistência de enfermagem na contração uterina pós-parto é essencial para a prevenção de complicações como a hemorragia puerperal, que pode comprometer a recuperação da puérpera. Segundo Teixeira et al. (2019), a avaliação contínua do tônus uterino através da palpação abdominal permite identificar se o útero está contraído adequadamente, o que indica boa hemostasia e evita sangramentos excessivos.

A massagem uterina é uma técnica semiotécnica amplamente recomendada para estimular a contração e tonificação do útero, facilitando o retorno do órgão ao seu tamanho pré-gestacional. Além disso, o uso de medicamentos uterotônicos, conforme prescrição médica, é fundamental para manter a contração e controlar possíveis sangramentos. Essas intervenções, integradas ao processo de cuidar em enfermagem, contribuem para a segurança e o bem-estar materno (SILVA et al., 2025).

Nesse contexto, o contato pele a pele precoce entre mãe e bebê, destacado por Moore et al. (2021), também promove a liberação natural de ocitocina, o hormônio que auxilia na contração uterina.

Minha vivência teórica e prática em Saúde da Mulher, pautada nas Bases para o Cuidado em Enfermagem aliada ao estudo da semiotécnica e ao Processo de Cuidar em Enfermagem, confirma que a combinação dessas técnicas avaliação constante, massagem uterina, administração de uterotônicos e promoção do vínculo mãe-bebê – é indispensável para um cuidado integral e humanizado no pós-parto imediato, conforme mostra a imagem 14, a seguir.

**Imagem 14** - Verificação da retração uterina



Fonte: Da autora, 2025

Comparando a literatura com minha experiência, resalto ainda a importância da comunicação empática e do suporte emocional à puérpera, como observado por Mesquita et al. (2019), que identificaram que a percepção positiva da assistência influencia diretamente na recuperação e na adesão às orientações pós-parto.

Ademais, Ritter et. al. (2020) destacam a enfermagem obstétrica na identificação precoce de alterações no tônus uterino e no manejo adequado das intercorrências, o que se alinha ao ensino e à prática clínica vivenciada durante os estágios em Saúde da Mulher.

### **2.2.2 Assistência de enfermagem no pós cesariana e na amamentação**

A amamentação é outro ponto importante no cuidado à puerpera e ao recém-nascido. É reconhecida como um ato complexo que envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A Teoria Interativa da Amamentação, fundamentada no modelo Conceitual Teórico Empírico (C-T-E) de King, destaca que o sucesso do aleitamento materno depende da interação entre as condições biológicas da mulher e do bebê, as percepções da mãe sobre a amamentação e sua capacidade de decisão e persistência nesse processo (PRIMO; BRANDÃO, 2017).

Para a enfermagem, isso significa avaliar aspectos como posicionamento, contato olho a olho, esvaziamento das mamas, vínculo mãe-filho e reações emocionais da puérpera, tornando possível a identificação precoce de dificuldades ou interferências na lactação. A assistência de enfermagem assume papel essencial na promoção e apoio ao aleitamento, oferecendo educação individualizada e humanizada desde o pré-natal até o pós-parto (PRIMO; BRANDÃO, 2017).

Peixoto Dantas et al. (2020) evidenciaram que o enfermeiro deve orientar a técnica de pega correta, a posição adequada para amamentar e estratégias para evitar fissuras e ingurgitamento mamário, que são comuns nos primeiros dias do processo.

A educação em saúde, nesse contexto, atua como ferramenta preventiva e de empoderamento materno, favorecendo a autonomia da mãe e o sucesso do aleitamento. Santos (2019), citado em estudo sobre o tema, enfatiza que a enfermagem deve aproveitar as oportunidades para orientar e esclarecer sobre dificuldades na amamentação, assegurando cuidados concretos e integrados à rotina da puérpera, com respeito à individualidade e à humanização.

Essas intervenções incluem a identificação precoce de problemas como pega inadequada, dor e insegurança materna, oferecendo suporte prático e emocional que minimiza o risco de interrupção precoce do aleitamento (LIMA; SILVA, 2021).

O suporte inicial nos primeiros minutos e horas após o nascimento, primeira hora de vida, também referenciada como Golden Hour, é determinante para o êxito do aleitamento. Conforme Lima e Silva (2021), o contato pele a pele e a amamentação precoce, recomendados pela OMS e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, fortalecem o vínculo mãe-filho e favorecem o início eficaz do padrão de sucção do bebê.

O enfermeiro, ao garantir esse suporte desde o começo, promove um ambiente favorável à continuação do aleitamento exclusivo. A teoria da autoeficácia materna também é relevante para a prática de enfermagem: intervenções educativas perinatais individualizadas aumentam o conhecimento sobre amamentação, a confiança da mãe em sua capacidade de alimentar seu filho e melhoram as taxas de amamentação exclusiva, conforme estudo com gestantes com diabetes gestacional (FARIAS et al., 2020).

Ensinar a mãe e proporcionar experiências positivas (como sucesso nos primeiros episódios de mamadas) aumenta sua autoeficácia para enfrentar desafios

futuros, como baixa produção de leite ou dor mamilar. Além do aspecto técnico, o ambiente de apoio faz diferença. A Teoria da Enfermagem Transcultural de Leininger, por exemplo, ressalta a importância de adaptar cuidados de enfermagem ao contexto cultural, valores e crenças da mulher, favorecendo a aceitação e continuidade do aleitamento materno (DANTAS, 2020).

A acolhida sensível às especificidades culturais e emocionais da puérpera contribui para a construção de confiança e adesão ao processo. Dessa forma, a assistência de enfermagem durante a amamentação é uma combinação de conhecimentos teóricos, habilidades clínicas (como ensinar a técnica de amamentar, corrigir posição e identificar sinais de complicações) e ações educativas que promovem o empoderamento e a confiança materna (OMS, 2021).

Tais práticas são alinhadas à segurança nutricional e imunológica do bebê, à saúde emocional da mãe e à redução das intercorrências puerperais, trazendo benefícios duradouros à saúde materno-infantil.

**Imagem 15** - Assistência na amamentação



Fonte: Da autora, 2025

Cabe destacar também que assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de uma cesariana requer atenção especial à avaliação e cuidado com a ferida operatória, visto que a adequada cicatrização é fundamental para prevenir complicações como infecções e deiscência da incisão. No acompanhamento da

puérpera, uma das atividades primordiais da equipe de enfermagem é a inspeção criteriosa da cicatriz cirúrgica (SILVA et al., 2023).

Essa avaliação envolve observar sinais flogísticos vermelhidão, dor, calor e edema local além da presença de secreções purulentas, hematomas ou qualquer sinal que indique infecção ou atraso na cicatrização. Segundo Silva et al. (2023), a detecção precoce desses sinais permite intervenções imediatas, reduzindo os riscos de complicações pós-operatórias e promovendo a recuperação mais segura da paciente.

A orientação quanto aos cuidados domiciliares com a incisão é outro aspecto essencial da assistência. Nesse contexto, a educação em saúde assume papel estratégico, tanto na prevenção de infecções quanto na promoção do autocuidado.

referência

A puérpera deve ser orientada sobre a higiene correta da ferida, sinais de alerta que indicam complicações, a importância do repouso relativo, bem como o uso adequado de roupas leves e arejadas para favorecer a ventilação local e a regeneração tecidual (MARTINS et al., 2025). A comunicação clara, acessível e contínua é indispensável para garantir a adesão às orientações e a segurança do processo de recuperação.

Paralelamente à assistência clínica, é crucial compreender o contexto em que a cesariana ocorreu especialmente quando relacionada à gravidez na adolescência. Estudos de Farias et al. (2020), Almeida et al. (2020) e Cabral e Brandão (2020) destacam que a gravidez precoce está diretamente associada a desfechos obstétricos desfavoráveis, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e maiores índices de cesariana.

Farias et al. (2020), por meio de uma revisão integrativa, apontam que adolescentes possuem maior risco de parto prematuro em decorrência de fatores como a imaturidade biológica do organismo materno e a limitada inserção nos serviços de saúde de qualidade.

Almeida et al. (2020), ao analisarem dados nacionais, reforçam essa relação, evidenciando que as regiões com menor cobertura de políticas públicas apresentam índices mais elevados de prematuridade entre adolescentes.

A enfermagem, além de atuar diretamente na assistência ao manejo correto à cicatrização da cesariana, deve estar engajada em práticas educativas que abordem a prevenção da gravidez precoce. Tais ações contribuem não apenas para a promoção da saúde individual, mas também para a redução de indicadores de

morbimortalidade materno-infantil, promovendo maior equidade no acesso à saúde sexual e reprodutiva. A imagem 16 ilustra a ferida operatória de uma cesariana que acompanhei na vivência deste portfólio.

**Imagem 16** - Avaliação ferida cirúrgicas pós-cesariana



Fonte: Da autora, 2025

Além do aspecto físico, percebi a importância de oferecer acolhimento e orientações claras para a adolescente, considerando sua pouca experiência e as dúvidas naturais desse momento. A enfermagem não se limitou à avaliação técnica, mas envolveu também o suporte emocional, esclarecendo cuidados com a ferida e incentivando a participação ativa no próprio processo de recuperação.

Embora a paciente tenha sido submetida à cesariana, observei que, no caso de partos normais com lacerações perineais, a equipe realiza avaliação semelhante das suturas, atentando para sinais de complicações como sangramento e inflamação, garantindo assim um cuidado integral e seguro em todos os tipos de parto.

Acompanhar o pós-parto imediato de uma adolescente de 14 anos foi uma experiência que envolveu não apenas o cuidado clínico, mas também a atuação integrada de uma equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, médicos, psicólogos e auxiliares de enfermagem.

Essa colaboração foi fundamental para oferecer um atendimento holístico,

voltado para as necessidades físicas, emocionais e sociais da jovem mãe. A presença do psicólogo, por exemplo, contribuiu significativamente para o suporte emocional, auxiliando no manejo da ansiedade, medo e insegurança próprios dessa faixa etária, além de abordar questões relacionadas à maternidade precoce, mudanças na identidade e desafios familiares.

Essa experiência prática confirmou a importância dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas de Saúde da Mulher, Psicologia Geral e Bases para o Cuidado em Enfermagem. A disciplina de Saúde da Mulher foi essencial para compreender as particularidades do período puerperal e a fisiologia da cicatrização, além de ressaltar os cuidados específicos necessários em uma paciente adolescente.

Já a Psicologia Geral contribuiu para entender as dimensões emocionais e cognitivas da jovem mãe, preparando-me para reconhecer sinais de sofrimento psicológico e para atuar com empatia e acolhimento.

As Bases para o Cuidado em Enfermagem forneceram o embasamento técnico e ético para a execução das avaliações clínicas, planejamento do cuidado e comunicação eficaz com a paciente e a equipe.

Esse conjunto de saberes teóricos facilitou a compreensão da complexidade do cuidado no pós-parto imediato, permitindo uma atuação segura, humanizada e centrada na adolescente. A vivência evidenciou que, para além das habilidades técnicas, é fundamental o preparo emocional e a capacidade de trabalhar em equipe, respeitando a integralidade do cuidado e promovendo a autonomia e o protagonismo da mulher em um momento tão delicado e transformador como a maternidade precoce.

### **2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Esther Lopes de Oliveira Metzker: Assistência de Enfermagem à puérperas com perdas gestacionais tardias**

Meu nome é Esther Lopes de Oliveira Metzker, tenho 40 anos e sou natural de São Paulo-SP. Ao longo dos últimos 17 anos, dediquei-me à carreira de técnica em enfermagem, uma jornada que sempre me motivou. No entanto, desde cedo, acalentou o sonho de ingressar na graduação em enfermagem, embora as barreiras financeiras tenham sido um desafio constante em minha jornada.

É com esse profundo senso de identificação e propósito que encerro minha jornada acadêmica em enfermagem. Ao concluir a graduação, tenho como objetivo

primordial aprimorar minha capacitação e habilidades para me tornar um exemplo profissional.

Desejo contribuir de maneira significativa na prevenção, promoção e tratamento de diversas patologias, oferecendo uma assistência de enfermagem ética, humanizada e resolutiva. Minha missão é dedicar-me integralmente à saúde e ao bem-estar daqueles que buscam os cuidados de enfermagem, transformando meu sonho em uma realidade.

A escolha do tema deste portfólio está diretamente relacionada à minha vivência prática e à sensibilidade desenvolvida ao longo dos anos diante das diferentes experiências com pacientes em situações de vulnerabilidade. Dentre essas, a assistência à puérpera com perda gestacional tardia destacou-se como uma realidade que exige não apenas preparo técnico, mas também empatia, acolhimento e cuidado humanizado.

Compreender esse processo e suas implicações físicas e emocionais tornou-se fundamental para minha formação como enfermeira, motivando-me a aprofundar esse tema como forma de contribuir com um olhar mais sensível e qualificado dentro da prática profissional.

Durante o período do meu estágio supervisionado no PSF 08 - Água Limpa, que integra a Estratégia Saúde da Família (ESF), parte essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvi diversas ações de enfermagem, dentre elas, as visitas domiciliares.

A ESF teve sua inauguração em meados do ano de 2006. Está localizada na Rua Emerson dos Santos Oliveira (Rua Um) – sem número.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) Água Limpa foi inaugurada em 2006 e está localizada na Rua Emerson dos Santos Oliveira (Rua Um), sem número, com atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. A unidade atende uma população diversificada, predominante de baixa renda, totalizando cerca de 2.249 pessoas adstritas, além de pacientes de outras áreas.

A equipe multiprofissional é bem capacitada e oferece um atendimento humanizado, pautado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade — e no artigo 5º, parágrafo terceiro, da Lei nº 8.080, que enfatiza ações de proteção, recuperação e prevenção em saúde. O acolhimento diferenciado e o compromisso com o cuidado integral refletem os objetivos do SUS na prática cotidiana.

A ESF Água Limpa segue as diretrizes da Atenção Básica, conforme a Portaria nº 2.436 do Ministério da Saúde, que destaca a importância da integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica para atender às necessidades da população de forma integral e intersetorial, considerando os determinantes sociais, riscos e danos à saúde.

Entre os principais serviços ofertados pela unidade estão: acolhimento, consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento de gestantes e bebês (pré-natal e puericultura), atendimento odontológico, realização de curativos, dispensação de preservativos e contraceptivos, exames preventivos (como o de câncer do colo do útero), grupos educativos em saúde, planejamento familiar e testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites e COVID-19 (IgG, IgM e swab nasal). Também são realizados atendimentos e exames específicos conforme a necessidade do paciente, incluindo casos de suspeita de dengue, com acompanhamento e hidratação supervisionada.

Assim, a ESF Água Limpa cumpre seu papel como porta de entrada do SUS, promovendo atenção integral, equitativa e preventiva à comunidade que assiste.

A imagem 17 ilustra o local de estágio:

**Figura 17 - PSF 08 - Água Limpa**



Fonte: Da autora, 2025.

Em visita domiciliar a uma puérpera, prestei assistência de enfermagem com enfoque em orientações como: realização correta da ordenha manual, ressaltando o quanto a ordenha ajuda a evitar o ingurgitamento das mamas e outras intercorrências mamárias como a mastite. Também orientei sobre os sintomas que podem indicar

mastite, como dor, vermelhidão, aumento da temperatura local e febre, seguindo as recomendações atuais do Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2022).

Na continuidade da assistência durante a visita domiciliar, avaliei a incisão cirúrgica da cesariana e a loquiação (BRASIL, 2021).

Levando em conta as questões emocionais do pós-parto, dediquei tempo para ouvir a puérpera, buscando entender como ela estava se sentindo e identificando sinais de sofrimento psicológico, com a possibilidade de encaminhamento para um psicólogo, sempre pensando no cuidado completo e integrado (BRASIL, 2020).

### **2.3.1 Assistência de enfermagem às puérperas com perdas gestacionais tardias**

A perda gestacional refere-se à interrupção da gestação antes do nascimento de um feto viável, podendo ocorrer em diferentes fases e receber distintas classificações conforme a idade gestacional. Segundo a FEBRASGO (2018), considera-se aborto a perda gestacional até 20 semanas completas ou com peso fetal inferior a 500 gramas. Já o óbito fetal é classificado como muito precoce (20 a 27 semanas e 6 dias), precoce (28 a 36 semanas e 6 dias) e tardio (a partir de 37 semanas).

Diante dessas situações, a assistência de enfermagem à puérpera deve ser pautada na escuta qualificada, acolhimento humanizado e suporte emocional, respeitando o luto materno e as singularidades de cada vivência. O cuidado envolve também orientações sobre o processo de recuperação física, vigilância de possíveis complicações e encaminhamento para apoio psicológico, quando necessário, integrando uma abordagem multiprofissional centrada na mulher (BRASIL, 2020).

A imagem 18 ilustra de forma didática as quatro fases do puerpério, período que se inicia logo após a saída da placenta e se estende até o corpo da mulher retornar ao seu estado fisiológico anterior à gestação (AZEVEDO et al., 2018).

As fases do puerpério são descritas de forma variável na literatura. Segundo o Ministério da Saúde (2006), o puerpério é dividido em quatro etapas: imediato (primeiras 24 horas pós-parto), mediato (do 2º ao 10º dia), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (após o 45º dia até o retorno da ovulação), sendo que cada fase apresenta características fisiológicas e necessidades específicas de cuidados físicos e emocionais.

Por outro lado, Rezende (2017), referência clássica em obstetrícia, adota uma divisão mais concisa, considerando apenas o puerpério imediato, tardio e remoto, sem segmentar o período mediato. Essa divergência reflete diferentes enfoques na abordagem clínica do período pós-parto, mas ambas as classificações reforçam a importância do acompanhamento contínuo e adaptado às particularidades de cada fase.



Fonte: Azevedo et al., 2018.

O puerpério é um período marcado por grandes transformações hormonais, emocionais e corporais, sendo fundamental que as equipes de enfermagem e obstétrica estejam preparadas para orientar, acolher e acompanhar a mulher em todas essas fases, reconhecendo possíveis sinais de complicações e necessidades específicas, como apoio psicológico e suporte à amamentação Tormen et al., (2023). Com base no estudo de Araújo, Barros e Oliveira (2025), nota-se quão essencial é uma assistência de enfermagem atenciosa e personalizada no pré-natal, sobretudo em quadros delicados como a doença trofoblástica gestacional, síndromes hipertensivas gestacionais, diabetes gestacional, dentre outros. Essa atenção especial e bem direcionada se reflete, da mesma forma, no suporte às mães que sofreram perdas gestacionais no período final da gravidez, fase em que a mulher experimenta de forma intensa as mudanças físicas e emocionais do pós-parto.

A atuação da enfermagem, nessas situações, além da questão clínica, deve se concentrar em ouvir com atenção, oferecer suporte emocional e acompanhar clinicamente de perto a puérpera, reconhecendo a singularidade dessa dor e assegurando um cuidado que ultrapasse os aspectos biológicos, destacando a importância da empatia e da conexão entre profissional e paciente (SOUZA et al., 2023).

As disciplinas de Saúde da Mulher, Enfermagem Neonatal e Saúde da Criança e do Adolescente conectam-se profundamente com a temática do puerpério, porquanto elas englobam de maneira unificada a assistência à mulher após o parto, ao bebê e à criança em seus primeiros anos. A matéria de Saúde da Mulher examina as alterações físicas e psicológicas do pós-parto, enquanto Enfermagem Neonatal concentra-se na atenção ao recém-nascido, principalmente nos seus primeiros dias. Por sua vez, Saúde da Criança e do Adolescente expande essa perspectiva, incentivando medidas de acompanhamento e profilaxia de problemas na infância, essenciais para um pós-parto sadio e seguro.

### **2.3.2 Caso acompanhado na vivência**

Durante meu estágio supervisionado na ESF, acompanhei uma puérpera de 35 anos em visita domiciliar, cujo caso demandou atenção especial e abordagem humanizada. A paciente vivenciava o luto pelo óbito fetal ocorrido às 39 semanas de gestação. Segundo relato da própria, a gravidez havia sido cuidadosamente planejada e acompanhada, e o falecimento intrauterino inesperado provocou intenso sofrimento psíquico.

No parto, a paciente apresentou um quadro de hemorragia pós-parto, o qual foi prontamente contido pela equipe hospitalar, sem intercorrências clínicas posteriores. No entanto, ao realizar o acompanhamento no domicílio, observou-se uma recusa alimentar persistente, além de sinais evidentes de tristeza profunda, apatia, insônia e desinteresse pelas atividades cotidianas, o que indicava possível estado depressivo puerperal.

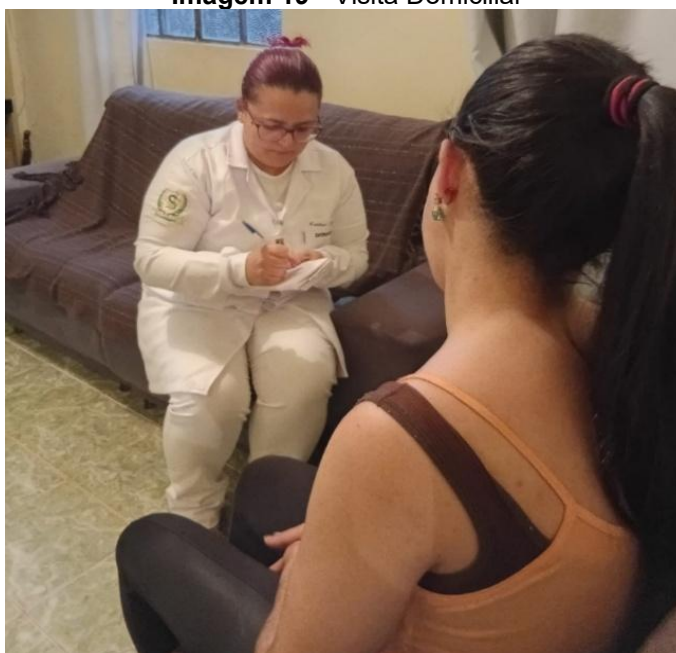
Durante a escuta ativa, busquei estabelecer vínculo e oferecer acolhimento, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2012). Sugeriu-se o encaminhamento para acompanhamento psicológico, considerando a importância do suporte emocional no enfrentamento do luto perinatal. Contudo, a paciente não aceitou a proposta naquele momento, verbalizando que "a dor ainda era muito recente" e que "não conseguia conversar com ninguém sobre isso".

Essa vivência reforçou a importância da atuação sensível e empática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento de mulheres em situação de perda gestacional, respeitando o tempo de cada paciente e garantindo o cuidado longitudinal e integral, como orienta o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

Também se evidenciou a necessidade de articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, a fim de assegurar suporte clínico e emocional qualificado às puérperas em sofrimento psíquico (BRASIL, 2020).

Durante a visita domiciliar, realizei anotações detalhadas com o objetivo de coletar informações clínicas e sociais relacionadas à saúde da puérpera, buscando compreender seu quadro atual, possíveis complicações e necessidades específicas de cuidado no período pós-parto. Esse registro sistemático permitiu uma avaliação mais precisa do contexto familiar e das condições de saúde da mulher, contribuindo para o planejamento de intervenções de enfermagem adequadas e humanizadas, ilustrado na imagem 19.

**Imagem 19** - Visita Domiciliar



Fonte: Da autora, 2025.

A realização de anotações durante a visita domiciliar à puérpera está diretamente relacionada à disciplina de Saúde da Mulher, pois permite a avaliação integral do estado físico e emocional da mulher no período pós-parto. Esse procedimento é fundamental para o planejamento e a execução de cuidados básicos de enfermagem, garantindo a identificação precoce de sinais de complicações clínicas e psicológicas. Além disso, a abordagem domiciliar favorece a promoção da saúde mental, ao possibilitar o acolhimento humanizado, o suporte emocional e a escuta qualificada, essenciais para prevenir transtornos como a depressão pós-parto e

fortalecer o vínculo familiar. Dessa forma, a integração entre cuidados físicos e saúde mental contribui para uma assistência completa e centrada na puérpera, conforme os preceitos da atenção básica em saúde da mulher.

Durante o estágio, orientei a puérpera sobre a técnica correta de ordenha manual, detalhando os passos para garantir a eficácia e o conforto durante a extração do leite. Nesse caso acompanhado torna-se imprescindível a ordenha da mama para evitar complicações, pois a puérpera mesmo com o óbito fetal, produz o leite materno logo após o parto.

Além disso, esclareci a importância da observação cuidadosa de sinais clínicos indicativos de mastite ou ingurgitamento mamário, como dor, calor, vermelhidão e endurecimento das mamas, orientando sobre a necessidade de buscar auxílio profissional caso esses sintomas se manifestem. Essa abordagem visa promover a saúde materna e prevenir possíveis complicações no período pós-parto, como mostra a imagem 20.

**Imagem 20 - Ordenha Manual**



Fonte: Da autora, 2025.

Realizei a avaliação dos pontos cirúrgicos da cesariana, observando sinais de infecção, deiscência ou qualquer alteração que pudesse comprometer a cicatrização, ilustrado na imagem 21.

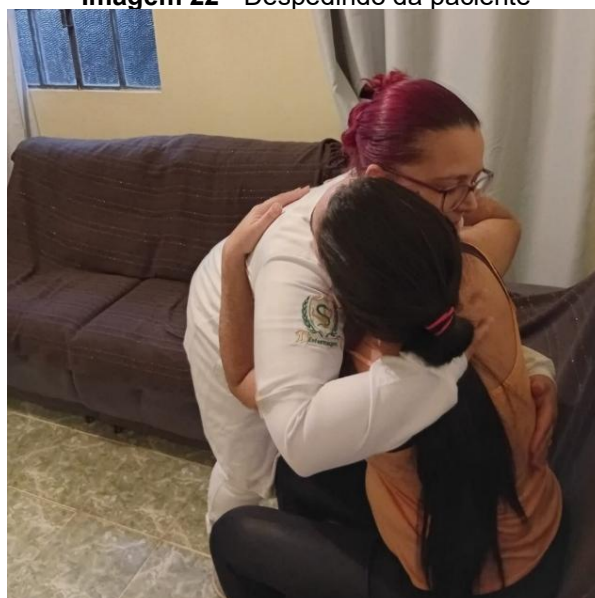
**Imagem 21 - Avaliação pontos da cesariana**



Fonte: Da autora, 2025, 2025.

Realizei o encerramento da visita domiciliar com a puérpera, garantindo um momento de acolhimento e esclarecimento de dúvidas, reforçando a disponibilidade para suporte contínuo e destacando a importância do acompanhamento pós-parto para sua saúde e bem-estar, como visto na imagem 22:

**Imagem 22 - Despedindo da paciente**



Fonte: Da autora, 2025.

Outro momento de contato e atendimento puerperal foi realizado na própria ESF, como na imagem 23 retratando o atendimento à puérpera, que após alguns dias

foi consultar com o médico da unidade.

**Imagem 23** - Puérpera de 35 anos na ESF



Fonte: Da autora, 2025

A imagem 23 retrata o momento da pré-consulta da puérpera na Atenção Primária à Saúde. A puérpera procurou atendimento médico pois estava bastante depressiva, ansiosa e relatava falta de apetite e crises de choro, devido ao luto que estava vivendo.

Essa cena se conecta diretamente com as disciplinas de "Prática em Enfermagem" e "Processo de Cuidar em Enfermagem III", mostrando como o que aprendemos na teoria é aplicado no dia a dia do cuidado.

Dentre os sinais vitais, aferir a pressão arterial é crucial para detectar alterações pressóricas pós-parto, que podem se agravar se não forem acompanhadas e tratadas corretamente. A matéria de Prática em Enfermagem prepara o aluno para realizar os procedimentos com a técnica correta, com um atendimento acolhedor e prestando atenção no que a paciente diz.

Além disso, a imagem 23 mostra uma fase do Processo de Enfermagem, a coleta de informações, que faz parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), estudada em diversas disciplinas ao longo do curso. Ao analisar os sinais vitais como a pressão arterial, o enfermeiro também já planeja sua assistência, levando em conta os aspectos além de físicos, emocional e social.

A temática também se relaciona com a disciplina de "Saúde Mental e Psiquiátrica", já que o contato com a paciente permite notar sinais de sofrimento

emocional, como ansiedade ou depressão após o parto. Assim, a imagem ilustra bem como a teoria e a prática se unem na formação do enfermeiro para cuidar da mulher de forma completa no pós-parto.

Os estudos de Oliveira et al. (2020) e Silva et al. (2020) destacam a importância de uma assistência de enfermagem sensível, empática e humanizada diante da perda gestacional, evidenciando que o cuidado à puérpera em luto exige preparo técnico, emocional e psicológico por parte dos profissionais, especialmente dos enfermeiros obstetras.

Complementando essa perspectiva, Tormen et al. (2023) reforçam a relevância da atuação da enfermagem na prevenção de agravos durante o ciclo gravídico-puerperal. Assim, o enfermeiro que atua na Atenção Primária deve oferecer um cuidado integral, considerando dimensões fisiológicas, emocionais e epidemiológicas, com base em evidências científicas e compromisso com a saúde da mulher em diferentes contextos de vulnerabilidade.

Discente em interação e acompanhamento junto à equipe de enfermagem do Programa Saúde da Família (PSF) durante a vivência prática, imagem 24:

**Imagem 24-** Acompanhamento do discente junto à equipe do PSF



Fonte: Da autora, 2025

### **3 AUTO AVALIAÇÃO**

#### **3.1 Autoavaliação da aluna Joice Rebeca Ribeiro**

Durante essa vivência, pude perceber o quanto a atuação da enfermagem é essencial na prevenção do câncer do colo do útero e como minha postura profissional influencia diretamente no cuidado oferecido às mulheres. Refletir sobre minha prática me permitiu reconhecer avanços importantes, como a escuta ativa, a empatia no acolhimento e a capacidade de orientar com clareza e sensibilidade. Senti-me mais segura ao aplicar os conhecimentos adquiridos no curso, especialmente sobre o exame preventivo, as políticas de saúde da mulher e a importância do vínculo com a comunidade.

Por outro lado, também identifiquei pontos que ainda preciso desenvolver, como melhorar minha comunicação em situações de maior vulnerabilidade emocional e aprofundar meu conhecimento técnico em exames ginecológicos. Compreendi que o cuidado de enfermagem exige atualização constante, compromisso ético e sensibilidade cultural para atender cada mulher em sua individualidade.

Como futura enfermeira, vivenciar e compreender a importância da prevenção do câncer do colo do útero reforça meu compromisso com um cuidado humanizado, acessível e baseado em evidências. Essa experiência evidencia que a enfermagem vai além da técnica: é também escuta, acolhimento, orientação e atuação ativa na promoção da saúde das mulheres, especialmente na atenção básica.

Participar desse processo de prevenção me fortalece como profissional e como agente de transformação social, consciente do meu papel na redução das desigualdades e na promoção de uma saúde pública mais justa, integral e resolutiva.

#### **3.2 Autoavaliação da aluna Inês Aparecida Rodrigues Alvarenga**

Durante o meu estágio, pude vivenciar situações que me proporcionaram um aprendizado profundo e transformador, permitindo-me aplicar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, especialmente nas disciplinas de Saúde da Mulher e Processo de Cuidar em Enfermagem. Essa experiência foi essencial para compreender que o cuidado de enfermagem vai muito além das técnicas, envolvendo também acolhimento, escuta ativa e sensibilidade às

necessidades individuais de cada paciente.

No contexto do atendimento à puérpera, desenvolvi e aperfeiçoei habilidades técnicas relacionadas à avaliação clínica, monitoramento de sinais vitais, acompanhamento do processo de cicatrização e orientações sobre cuidados pós-parto. Paralelamente, exercitei meu senso de responsabilidade e compromisso ético, compreendendo a importância de cada ação para a segurança e bem-estar da paciente.

A vivência prática também reforçou minha capacidade de trabalhar em equipe, reconhecendo o papel fundamental da comunicação clara e da cooperação entre os profissionais de saúde para garantir um cuidado integral e resolutivo. Além disso, aprendi a lidar com desafios e imprevistos, utilizando raciocínio clínico e mantendo a postura profissional diante de diferentes situações.

O estágio realizado representou uma etapa fundamental na minha formação acadêmica e profissional, proporcionando vivências que ampliaram significativamente minha compreensão sobre a importância da assistência de enfermagem no ciclo puerperal. Essa experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas e humanas, fortalecendo minha visão sobre a necessidade de um cuidado integral, que envolva não apenas procedimentos clínicos, mas também acolhimento e atenção individualizada.

Ao longo do estágio, compreendi a relevância de monitorar de forma criteriosa os sinais vitais e de manter vigilância constante para identificar precocemente possíveis sinais de hemorragia, prevenindo complicações e garantindo a segurança da mãe. Da mesma forma, percebi a importância de um olhar atento ao estado psicológico e psicossocial da puérpera, entendendo que o apoio emocional é parte essencial do processo de recuperação e adaptação à maternidade.

Outro aspecto que se destacou foi a atenção à amamentação, compreendendo que esse momento vai muito além da nutrição do recém-nascido, representando também um vínculo afetivo e um cuidado preventivo para a saúde do bebê e da mãe. Aprendi que nenhum desses aspectos pode ser negligenciado ou tratado como secundário; pelo contrário, devem ser considerados primícias no cuidado de enfermagem, pois refletem o compromisso ético e humanizado da profissão.

Concluo que essa experiência consolidou minha escolha pela enfermagem e reforçou meu compromisso em exercer a profissão com excelência técnica, sensibilidade e dedicação, compreendendo que cada detalhe da assistência pode

fazer a diferença na vida da paciente e de sua família.

### **3.3 Autoavaliação da aluna Esther Lopes de Oliveira Metzker**

A vivência no estágio supervisionado possibilitou a compreensão dos cuidados necessários à puérpera em situação de perda gestacional tardia, reconhecendo a importância de uma abordagem humanizada e integral, que vá além dos aspectos emocionais, sociais e psicológicos envolvidos nesse processo. A escuta ativa, o acolhimento e o respeito ao tempo e à dor da mulher mostraram - se fundamentais para a construção de um cuidado que promova não só o bem-estar físico, mas também ao emocional.

Essa experiência contribuiu para minha formação acadêmica e profissional, ampliando minha sensibilidade e compreensão sobre a necessidade de um olhar empático e ético diante da situação de luto no contexto obstétrico, e que o papel do profissional de enfermagem é essencial na criação de um ambiente acolhedor, que fortaleça o enfrentamento da perda e da dor física relacionada a lactação quando não há necessidade de fornecer nutrição momento de vulnerabilidade extrema.

## 4 CONCLUSÃO

Este portfólio evidenciou de maneira clara e consistente a relevância da assistência prestada pelos enfermeiros à mulher em todas as fases de seu ciclo vital. A consulta de enfermagem surge como um instrumento fundamental não apenas para o acompanhamento clínico, mas também para o acolhimento, a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo com a paciente. Essa atuação torna-se ainda mais significativa no acompanhamento das mulheres, garantindo um cuidado seguro e humanizado desde as ações preventivas ao puerpério, estendendo-se também aos cuidados com o recém-nascido. Assim, ressalta-se a essencialidade do enfermeiro como protagonista em diferentes etapas da vida da mulher, integrando dimensões físicas, emocionais e sociais do cuidado.

Diante desse contexto, é imprescindível que o enfermeiro e sua equipe de saúde estejam continuamente engajados em práticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher, gestante ou não gestante, bem como de seu filho. Tais práticas devem estar sempre embasadas nas recomendações e protocolos estabelecidos por órgãos competentes, como o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde, assegurando uma assistência ética, qualificada e respaldada em evidências científicas. A sistematização do cuidado de enfermagem, quando aplicada de forma integral e interdisciplinar, contribui significativamente para a redução de riscos e para a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

Todas as vivências relatadas neste portfólio se consolidaram como experiências formativas que ampliarão nosso compromisso com uma prática de enfermagem voltada à integralidade, à humanização e à equidade do cuidado. Cada uma de nós, ao refletir sobre os desafios e aprendizados vivenciados, reforça sua identidade profissional como enfermeira mais preparada, consciente e comprometida com a missão de promover a saúde e o bem-estar da mulher em todas as suas fases. Essa compreensão amplia nossa visão de cuidado, permitindo que atuemos não apenas como prestadoras de assistência técnica, mas como agentes transformadoras na vida das mulheres e de suas famílias.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H. V et al. Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. **Cadernos de Saúde Pública**, 2020, v. 36, p. e00145919.

ALMEIDA, T.H.S.; DE CARVALHO, M.F.A. Emergência obstétrica: atuação da enfermagem obstétrica no manejo da hemorragia no pós-parto imediato. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, 2022 v. 13, n. edespmulti, 2022.

ANDRADE AOYAMA, E. et al. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal of Health Review**, 2019, v. 2, n. 1, p. 162-170.

RAÚJO, E. F., BARROS, F. K. S.; ; OLIVEIRA, L. L. F.. Cuidado de enfermagem a mulheres com doença trofoblástica gestacional: um olhar direcionado a assistência pré-natal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 2025, v. 8, n. 18, p. e082195-e082195.

AZEVEDO, E. B. et al. Período puerperal e atuação do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, 2018, v. 22, n. 3, p. 157-165.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS começa a ofertar teste de DNA-HPV para rastreamento do câncer do colo do útero**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero). **Biblioteca Virtual em Saúde**, 2024. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado na atenção pós-parto na atenção primária à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica: atenção ao pré-natal, parto e puerpério**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 jun. 2025.

BRASIL. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual técnico para coleta citopatológica do colo de útero (Papanicolaou)**. Brasília: MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo de útero e da mama**. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_prenatal\\_baixo\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_prenatal_baixo_risco.pdf). Acesso em: 06 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, 2019, v. 24, n. 11, p. 4227-4238.

BRITO, A. P. A. et al. Sofrimento mental puerperal: conhecimento da equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, out. 2022. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-da-enfermagem-no-suporte-emocional-no-pos-parto/>. Acesso em: 01 ago. 2025.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Enfermeiros podem realizar coleta do teste de DNA-HPV no SUS**. Brasília, DF: COFEN, 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 9 set. 2025.

COLLAÇO, L. M. et al. Concordância interobservadores no diagnóstico citológico de atipias escamosas e lesões intraepiteliais de alto grau. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2022, v. 68, n. 2, p. 1-9. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1338>. Acesso em: 19 maio 2025.

DANTAS, P. C. P. et al. Assistência de enfermagem no processo de amamentação: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 57, p. 2817–2823, 2020. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/932>. Acesso em: 01 ago. 2025.

FARIAS, L. M. et al. Autoeficácia na amamentação em gestantes com diabetes mellitus gestacional: estudo quase experimental. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2020, v. 20, n. 3, p. 743-751. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/XFzgzkzB8tVp8rFXzNYMGVfL/>. Acesso em: 01 ago. 2025.

FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Aborto: classificação, diagnóstico e conduta**. Protocolos Febrasgo – Obstetrícia,

n. 21, 2018. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/pec/Protocolos-assistenciais/Protocolos-assistenciais-obstetricia.pdf/Aborto-Classificacao-diagnostico-e-conduta.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2025.

GASPARIN, V. A. et al. Fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo no pós-parto tardio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2019, v. 41, p. e20190060.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2022**: incidência de câncer do colo do útero no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22setembro2022.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf). Acesso em: 24 jul. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa>. Acesso em: 19 maio 2025.

LI, H. et al. Large-scale cervical pre-cancer screening with whole-slide images and AI assistance. **arXiv preprint**, 2024. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2407.19512>. Acesso em: 19 maio 2025.

LIMA, A. C. R.; SILVA, A. D. C. Contribuições da enfermagem para a prática da amamentação: revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 2021, v. 10, n. 1, p. 170–179. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remas/article/view/2564>. Acesso em: 01 ago. 2025.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019, v. 24, n. 9, p. 3431-3442.

MARTINS, F. J. G. et al. Empoderando mães: o papel do enfermeiro na promoção da amamentação. **Revista FTH – Saúde Coletiva**, v. 3, n. 1, p. 28–37, 2021. Disponível em: <https://revistaft.com.br/empoderando-maes-o-crucial-papel-do-enfermeiro-na-promocao-e-apoio-a-amamentacao-revisao-integrativa-de-literatura-apoio-a-amamentacao/>. Acesso em: 01 ago. 2025.

MESQUITA, J. C.; ELEUTÉRIO JÚNIOR, J. **Correlação entre citologia em meio líquido, genótipos de HPV e histopatologia em lesões intraepiteliais escamosas**. 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/79069>. Acesso em: 19 maio 2025.

MESQUITA, N.S. et al. Perceptionsofpuerperasaboutnursingcarereceived in theimmediate post-breastfeeding/Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2019, v. 11, n. 1, p. 160-166.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de

Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5). Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em: 07 ago. 2025.

MOORE, E. R. et al. Skin-to-Skin Contact Benefits in Early Postpartum: a Review. **Physiological Management for Preventing Postpartum Hemorrhage**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8227540/>. Acesso em: 01 ago. 2025.

NASCIMENTO, A. C. F. et al. Avaliação dos fatores que interferem na adesão das mulheres ao exame de papanicolau. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2024, v. 24, n. 2, p. e14432.

OLIVEIRA, C. B. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção e no tratamento do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2022. v. 11, n. 5, p. e18611528269.

OLIVEIRA, A. W. N. et al. Assistência de Enfermagem prestada as mães de filho natimorto: percepções e visão da morte. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, 2020, p. 102086-102101.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS e o Ministério do Ensino Superior, Ciência, **Tecnologia e Inovação reforçam colaboração na saúde e educação**. 2024. Disponível em: <https://www.afro.who.int/pt/countries/angola/news/oms-e-o-ministerio-do-ensino-superior-ciencia-tecnologia-e-inovacao-reforcam-colaboracao-na-saude-e>. Acesso em: 19 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Organização Mundial da Saúde faz parceria com a Universidade Agostinho Neto para reforçar a educação e a investigação em saúde em Angola**. 2024. Disponível em: <https://www.afro.who.int/pt/countries/angola/news/organizacao-mundial-de-saude-faz-parceria-com-universidade-agostinho-neto-para-reforcar-educacao-e>. Acesso em: 19 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Proteger a amamentação: uma responsabilidade de todos**. [Folder de ação]. Semana Mundial da Amamentação, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/proteger-a-amamentacao-uma-responsabilidade-de-todos/> Acesso em: 01 ago. 2025.

PRIMO, C. C.; BRANDÃO, M. A. G.. Teoria Interativa de Amamentação: elaboração e aplicação de uma teoria de médio alcance. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2017, v. 70, n. 6, p. 1191–1198.

REZENDE, D. **Obstetrícia: Guia para o manejo clínico no pré-natal, parto e puerpério**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017.  
REZENDE FILHO, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa. **Obstetrícia Fundamental**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ISBN 978-85-277-2595-8.

RITTER, S. K; GONÇALVES, A, de C.; GOUVEIA, H.G. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2020, v. 33, p. eAPE20180284.

SANTOS, S. H. R. Diagnóstico laboratorial e prevenção do câncer de colo uterino. **Sociedade Brasileira de Análises Clínicas**, 2025. Disponível em: <https://www.sbac.org.br/diagnostico-laboratorial-e-prevencao-de-cancer-de-colo-uterino>. Acesso em: 19 maio 2025.

SANTOS, L. H. C.; CARVALHO, R. S.; DA PAZ, A. B. Práticas de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 2023, v. 6, n. 13, p. 1819-1841.

SANTOS, A. R.A; FREITAS, A.S; DOS REIS, L. A. Benefícios do parto normal para parturientes e neonatos: Uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, 2024,.v. 13, n. 11, p. e24131147115-e24131147115.

SANTOS, D. S. et al. A atuação da enfermagem no apoio à amamentação: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar Saúde e Sociedade**, 2019, v. 5, n. 2, p. 101–110Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/186/0>. Acesso em: 01 ago. 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SESA ES). **Cartilha: exames preventivos do câncer de colo do útero**. Vitória: SESA ES, 2023.

SILVA, I. S. S. da et al. Conhecimentos e Assistência nas Práticas da Equipe de Enfermagem Diante da Hemorragia Pós-parto: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 15, n. 94, p. 15251–15270, mar. 2025. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/3390>. Acesso em: 01 ago. 2025.

SILVA, M. **Exame preventivo de Papanicolaou: técnicas e recomendações atuais**. São Paulo: Editora Saúde, 2024.

SILVA, M. M. et al. Desvendando o Significado do Óbito Fetal para o Enfermeiro Obstetra. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020, v. 3, n. 5, p. 15291-15306.

SOUZA, A. M. et al. Parto cesariana e humanização: uma revisão de literatura. **BrazilianJournalofImplantologyand Health Sciences**, 2024, v. 6, n. 9, p. 2296-2305.

SOUZA, R. et al. Investigation of stillbirths in Brazil: A systematic scoping review of the causes and related reporting processes in the past decade. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 2023, v. 161, n. 3, p. 711-725.

SOUSA GONÇALVES, R. et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020.v. 3, n. 3, p. 5811-5817.

TEIXEIRA, P. C.; SIMÕES, M. M. D.; SANTANNA, G. S.; et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Nursing (Edição Brasileira)**, v. 22, n. 259, p. 3436–3446, dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452>. Acesso em: 01 ago. 2025.

TELES, Í. C. F. Fatores associados à baixa adesão ao exame de **Papanicolaou entre mulheres: revisão integrativa de literatura**. 2024. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, 2024.

TORMEN, M. et al. Effectiveness and safety of COVID-19 vaccine in pregnant women: A systematic review with meta-analysis. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, 2023, v. 130, n. 4, p. 348-357.

UNA-SUS. **Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde**. 2025. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_Universidade\\_Aberta\\_do\\_Sistema\\_%C3%9Anic\\_o\\_de\\_Sa%C3%BAde](https://pt.wikipedia.org/wiki/Sistema_Universidade_Aberta_do_Sistema_%C3%9Anic_o_de_Sa%C3%BAde). Acesso em: 19 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cervical cancer**. Genebra: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. Acesso em: 19 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>. Acesso em: 19 maio 2025.