



FICHA INDIVIDUAL DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Matrícula: 24.1.683.0056	Disciplina: Estágio Supervisionado
Acadêmico (a): Ana Beatriz Leal Reis	
Local de Estágio: Maternidade Zolnerius Júnior	
Área: Maternidade	
Preceptor (a): Moisés Soares Pinto	
Período de Estágio: 03/06/2026 a 19/06/2026	
Carga Horária Total: 100 horas	

PRIMEIRO MOMENTO DA AVALIAÇÃO (3 pontos)		
1. Comportamental e Ética	Valor pontos	Nota do Supervisor
1.1 Apresentação pessoal e Postura	(0.3)	Nota: 0,3
1.2 Assiduidade e Pontualidade	(0.3)	Nota: 0,3
1.3 Relacionamento Interpessoal e Comunicação	(0.3)	Nota: 0,3
1.4 Iniciativa e Interesse	(0.3)	Nota: 0,3
1.5 Criatividade e Liderança	(0.3)	Nota: 0,3
1.6 Responsabilidade e Organização	(0.3)	Nota: 0,3
1.7 Cumpre os Preceitos Éticos e Legais da Profissão	(0.3)	Nota: 0,3
1.8 Aceitação de Críticas Positivas	(0.3)	Nota: 0,3
1.9 Interação com o Cliente (paciente)	(0.3)	Nota: 0,3
1.10 Respeita os Direitos e Privacidade do Cliente	(0.3)	Nota: 0,3
Total de pontos	(3.0)	Nota total: 3,0

SEGUNDO MOMENTO DA AVALIAÇÃO (4 pontos)

2 Conhecimentos Teóricos Práticos	Valor pontos	Nota do Supervisor
2.1 Conhecimentos teóricos à prática	(0,5)	Nota: 0,5
2.2 Planejamento e implementação da Metodologia da Assistência de Enfermagem	(1,0)	Nota: 1,0
2.3 Habilidade e segurança na realização de técnicas/procedimentos de enfermagem	(1,0)	Nota: 1,0
2.4 Domínio das terminologias adequadas	(0,25)	Nota: 0,25
2.5 Registro de enfermagem das atividades diárias	(0,25)	Nota: 0,25
2.6 Atividade ou Relatório Final do Estágio	(1,0)	Nota: 1,0
Total de pontos	(4.0)	Nota total:

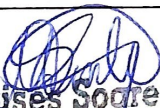
Obs: Média final estágio = Nota do 1ºM (prática 0-7 pts) + nota do 2ºM(teórica 0-3 pts)= MFE

Média Final do Estágio: 10,00

Nº de Faltas: 0

Local/Data: Lagarto - 19/06/26

OBSERVAÇÕES:



Moises Soares
ENFERMEIRO
COBEN/SE 775.803-ENF

PRECEPTOR
(CARIMBO E ASSINATURA)

COORDENADOR DE ESTÁGIOS
(CARIMBO E ASSINATURA)



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DE ATIVIDADES

O(a) acadêmico(a) deve entregar ao final de cada módulo para o(a) Supervisor(a)

Matrícula: 24.1.683.0056 | Disciplina: Estágio Superdecurso

Acadêmico (a): Ana Beatriz Leal Reis


Local de Estágio: Maternidade Zocoris Sênica



Área: Maternidade

Preceptor(a): Moisés Soares Pinto

Período de Estágio: 03/06/2026 a 19/06/2026



Carga Horária Total: 300 horas

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
03/06/2026	Centro cirurgico, acompanhamento de cirurgia, auxilio a equipe	Ana Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0056 Faculdade Jardins All	 MOISÉS SOARES ENFERMEIRO CORENSE 775.803-ENF



DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
04/06/26	Alojamento conjuntes, realização do SSUV + AVP.	Aury Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula nº 249.03.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF
05/06/26	CPN; acompanhamento a gestante em TP.	Aury Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula nº 249.03.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF





BATERIA Nº DA BATERIA HORA SAÍDA	ATIVIDADES DESEMPENHADAS DESEMPENHADAS (NOME DO ALUNO) (Assinatura ou rubrica)	INFORMAÇÕES	
		INSTITUIÇÃO	PROFISSIONAL (R)
08106196	Alojamento conjunto, realização de AVP, Aproximando de medicações.	And Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula nº 1.683.0056 Faculdade Jardins All	Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 776.803-ENF
09106196	Centro Cirurgico, auxilio na translocação dos pacientes, SRPA.	And Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula nº 1.683.0056 Faculdade Jardins All	Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 776.803-ENF


DATA HORA ENT. HORA SAÍD.	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	RELATÓRIO	
		Acadêmico(a)	Professor(a)
30/06/2016	CPN, participação no fase de do de parte, adm de citocina e condrostrona + AVP.	André Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula: 201683.0056 Faculdade Jardins All	 Moisés Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF
30/06/2016	Alojamento conjunto, passagem de SVD + AVP e oporçamento de medicações por horário.	André Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula: 201683.0056 Faculdade Jardins All	 Moisés Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF



Código de Referência	Título do Trabalho (Instituição)	Autor	
		Nome Completo	Função
15106126	Alojamento conjunto, realização de anotação na Noção deixo dentro, por de ciência operatória.	Audi Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula 20220683.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF
15106126	CPN, administração de Vitaminas K em recém nascido + desmamação.	Audi Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula 20220683.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF

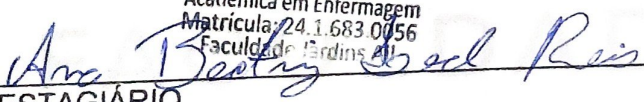
DATA HORA ENT HORA SAÍD	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS E ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Instituição	
		Acadêmica(s)	Professora(s)
36/06/26	Alojamento conjunto, SSVU, AVP e SVD.	Acad. Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula: 241683.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF
27/06/26	Centro Cirurgico, melhoria auxilio aos Tecnicos, evolu- ção de enfermagem, man- tagem de SO.	Acad. Beatriz Leal Reis Acadêmica em Enfermagem Matrícula: 241683.0056 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF



DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
19/06/26	CPN, acompanhamento de paciente BCF, AVP. Enfermagem.		 Moisés Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.000.000


Moisés Soares
ENFERMEIRO
CORENISE 775.000.000

PRECEPTOR
(CARIMBO E ASSINATURA)

And Beatriz Leal Reis
Acadêmica em Enfermagem
Matrícula: 24.1.683.0056
Faculdade Jardins All

ESTAGIÁRIO
(CARIMBO E ASSINATURA)

COORDENADOR DE ESTÁGIOS
(CARIMBO E ASSINATURA)


Moises Soares
ENFERMEIRO
COBEN/SE 775.803-ENF



FACULDADE JADINS ALL
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA BEATRIZ LEAL REIS

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO
MATERNIDADE ZACARIAS JUNIOR

LAGARTO-SE

2026

ANA BEATRIZ LEAL REIS

**RELATORIO FINAL DE ESTAGIO SUPERVISIONADO
MATERNIDADE ZACARIAS JUNIOR**

Relatório de estágio supervisionado na Maternidade Zacarias Junior, apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Jardins ALL para obtenção de nota parcial da disciplina: Estágio Supervisionado.

Preceptor: Enf. Moises Soares Pinto.

Coordenador do estágio: Enf. Kaline Barreto Santos

LAGARTO-SE

2026

LISTAS DE SIGLAS

CPN – Centro de parto normal

SRPA – Sala de recuperação pós-anestésica

SVD – Sondagem vesical de demora

Ucinco – Unidade de cuidado intensivo neonatal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	DESENVOLVIMENTO	5
3	CONCLUSÃO	7
4	ANEXOS.....	8
5	ATIVIDADE COMPLEMENTAR	5
	REFERÊNCIAS.....	12

1 INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado foi realizado na Maternidade Zacarias Júnior, no período de 03 a 19 de junho, totalizando 100 horas de atividades práticas, sob supervisão do enfermeiro preceptor Moisés, juntamente com outras três acadêmicas, compondo um grupo de quatro alunas. Durante esse período, foi possível vivenciar diversos setores da instituição, desenvolvendo habilidades técnicas e ampliando os conhecimentos relacionados à assistência de enfermagem obstétrica, cirúrgica e neonatal.

2 DESENVOLVIMENTO

No primeiro dia do estágio, fui acompanhada pela equipe do Centro Cirúrgico, onde conheci a rotina do setor e a importância da atuação da enfermagem na assistência perioperatória, garantindo a segurança das pacientes antes, durante e após os procedimentos cirúrgicos. Na SRPA, participei da monitorização das pacientes, observação do nível de consciência e recuperação após os procedimentos anestésicos. Também participei da elaboração de evoluções de enfermagem juntamente com o Técnico de Enfermagem Luan, registrando informações relevantes sobre o estado clínico das pacientes.

No Centro Cirúrgico, realizei a abertura de materiais estéreis para a instrumentadora Maria do Amparo, respeitando rigorosamente os princípios da técnica asséptica. Também realizei o traslado das pacientes da mesa cirúrgica para a maca após os procedimentos, observando os cuidados necessários para garantir conforto, segurança e prevenção de lesões durante a transferência. Posteriormente, acompanhei o encaminhamento das pacientes para a SRPA e, após estabilização clínica e liberação da equipe responsável, realizei o traslado para a enfermaria, contribuindo para a continuidade da assistência de enfermagem.

Durante o mutirão cirúrgico, participei da identificação dos recipientes contendo peças cirúrgicas retiradas durante os procedimentos, garantindo a correta identificação e conservação da amostra. Além disso, adquiri conhecimentos sobre as atribuições do circulante de sala, profissional responsável pela organização do ambiente cirúrgico, reposição de materiais, auxílio à equipe e manutenção da segurança durante os procedimentos.

No setor de Alojamento Conjunto, participei do aprazamento de medicações, organizando os horários de administração dos medicamentos prescritos. Realizei punções venosas

periféricas para administração de medicamentos e soluções intravenosas. Realizei a passagem de SVD utilizando técnica asséptica e sob supervisão do preceptor Moises. Para o procedimento, foram utilizados o kit de sondagem contendo pinça, cuba rim, gazes estéreis e campo fenestrado, além de sonda vesical, luvas estéreis, solução antisséptica, seringa com água destilada para insuflação do balão e sistema coletor fechado. Inicialmente realizei a organização dos materiais. Em seguida, posicionei adequadamente a paciente, realizei a antisepsia da região genital utilizando técnica asséptica, introduzi a sonda até a visualização do fluxo urinário, insuflei o balão conforme recomendação do fabricante, conectei o sistema coletor.

Também realizei curativo em paciente com deiscência de ferida operatória na região do baixo ventre. Para o procedimento foram utilizadas luvas de procedimento, luvas estéreis, gazes estéreis, solução fisiológica 0,9%, compressas e esparadrapo. Inicialmente foi realizada a higienização das mãos e colocação das luvas de procedimento para retirada do curativo anterior e avaliação da ferida. Em seguida, calçamento das luvas estéreis. A limpeza da lesão foi realizada com gaze estéril embebida em solução fisiológica 0,9%, utilizando movimentos do local menos contaminado para o mais contaminado. Após a limpeza e secagem da área, a ferida foi coberta com compressas estéreis e fixada com esparadrapo, mantendo a proteção da lesão e favorecendo o processo de cicatrização.

No CPN, participei da recepção e acolhimento das gestantes em trabalho de parto, acompanhando o fluxo de atendimento e os cuidados prestados pela equipe multiprofissional. Realizei testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, seguindo os protocolos institucionais para admissão das gestantes.

Para a realização dos testes rápidos foram utilizados kit de teste rápido, lanceta descartável, algodão, álcool 70%, micropipeta, diluente fornecido pelo fabricante, luvas de procedimento e recipiente para descarte de perfurocortantes. Após calçar das luvas, depusitei no dispositivo de teste a amostra sanguínea e acrescentei a solução diluente. Após o tempo recomendado, realizei a leitura e interpretação dos resultados.

No CPN também realizei punções venosas periféricas, acompanhei e participei dos cuidados imediatos ao recém-nascido. Administrei vitamina K por via intramuscular em uma recém-nascida para prevenção da doença hemorrágica neonatal. Após a identificação da recém-

nascida, preparo da medicação e antissepsia do local, realizei a administração no músculo vasto lateral da coxa, seguindo a técnica correta e observando os princípios de segurança do paciente. Também participei da vestimenta da recém-nascida e dos cuidados de conforto e acolhimento após o nascimento.

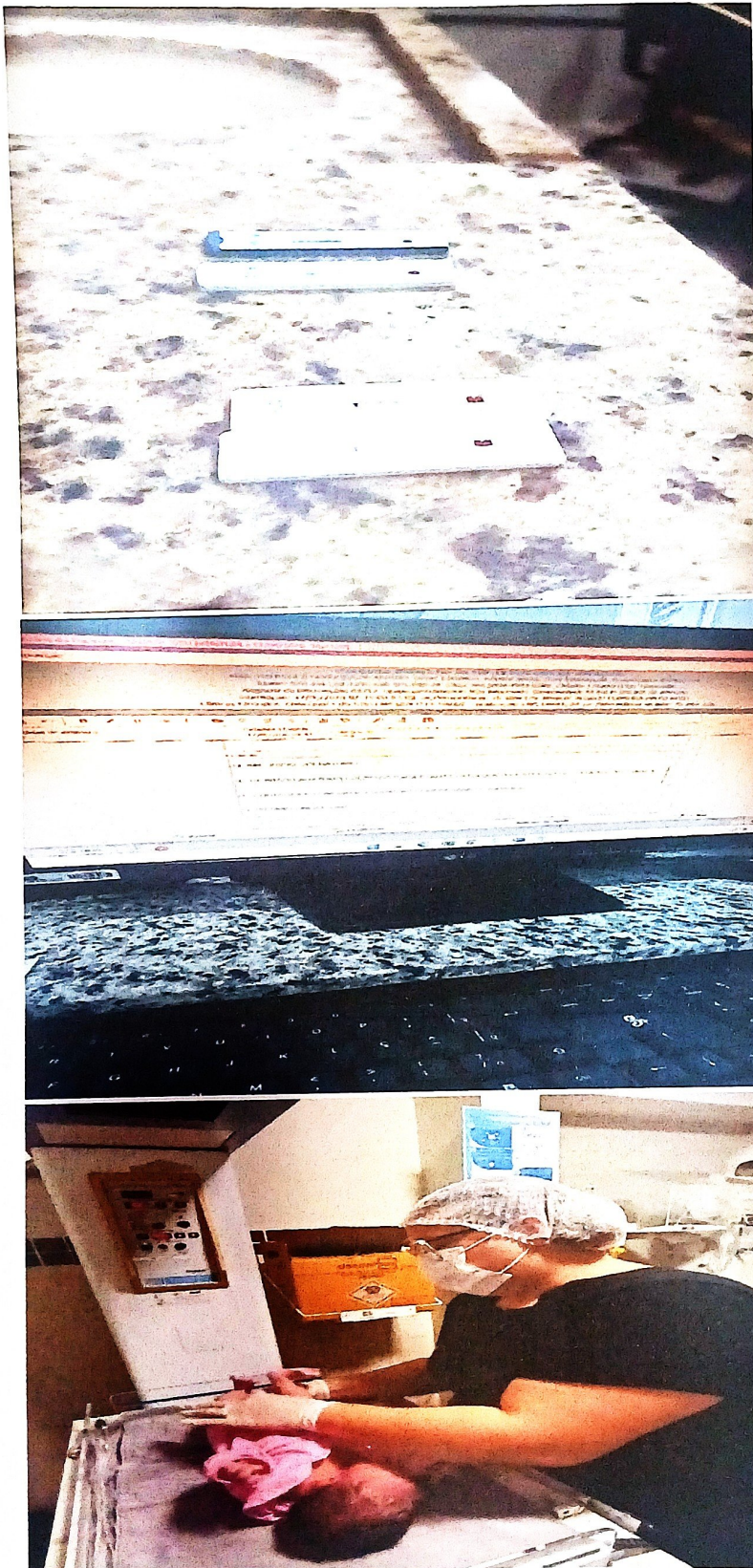
3 CONCLUSÃO

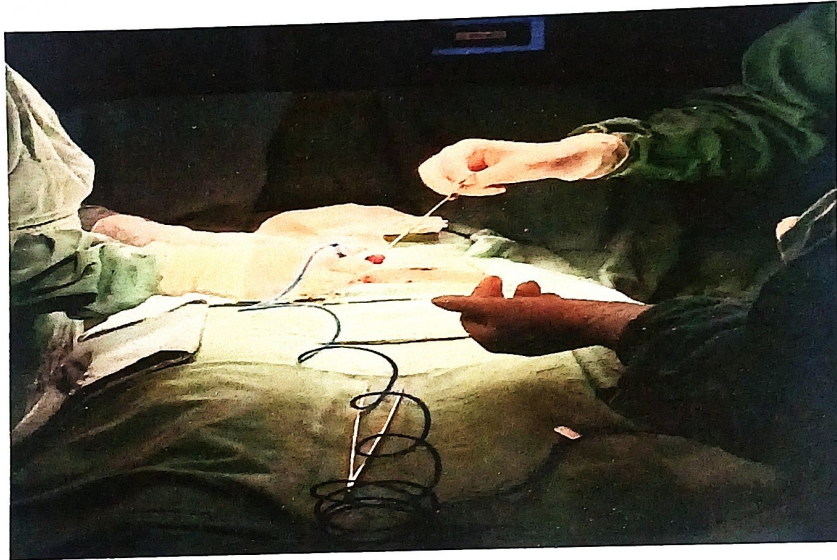
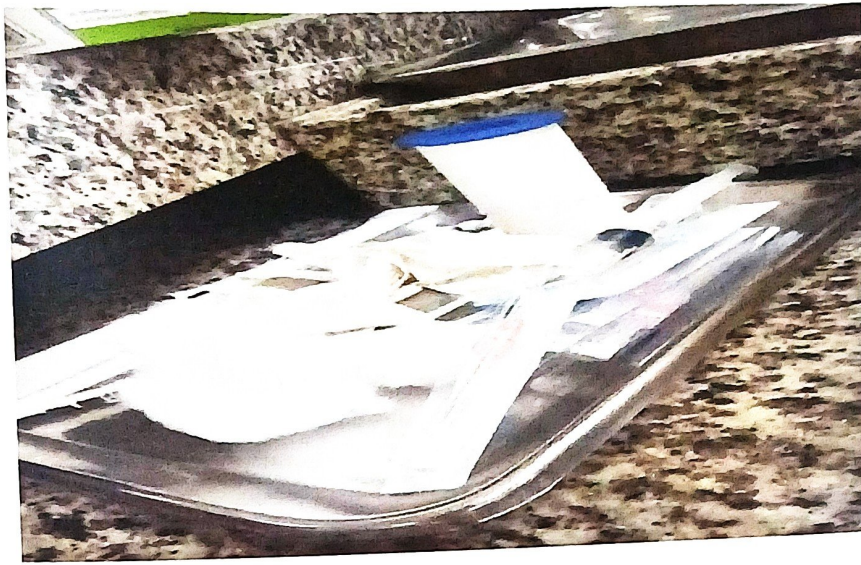
O estágio realizado na Maternidade Zacarias Júnior foi fundamental para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos durante a graduação. Durante as 100 horas de atividades, participei de diversos procedimentos e acompanhei a assistência prestada às gestantes, puérperas e recém-nascidos, ampliando meus conhecimentos e habilidades técnicas.

Destaco também a atuação do preceptor Moisés, que demonstrou grande competência, responsabilidade e comprometimento durante todo o período de estágio. Sua orientação foi essencial para o processo de aprendizagem, sempre compartilhando conhecimentos, esclarecendo dúvidas e incentivando o desenvolvimento das atividades práticas com segurança e confiança.

Essa experiência contribuiu para fortalecer minha formação profissional e ampliar minha compreensão sobre a importância de uma assistência de enfermagem humanizada, ética e de qualidade

4 ANEXOS





5 ATIVIDADE COMPLEMENTAR

5.1 Quais são os 10 passos do aleitamento materno?

De acordo com o Ministério da saúde os 10 passos do aleitamento materno são:

Passo 1: ter uma Política de Aleitamento Materno que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;

Passo 2: capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar a Política;

Passo 3: informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;

Passo 4: ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;

Passo 5: mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;

Passo 6: não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;

Passo 7: praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia;

Passo 8: incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;

Passo 9: não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;

Passo 10: promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, conforme nova interpretação, e encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação após a alta.

5.2 Para que serve a ocitocina no pós parto?

No período puerperal, a ocitocina tem como ação principal atuar nas glândulas mamárias. Mas não somente nesta parte. Ela também atua no útero para que, por ação da ocitocina, sofra uma involução para retornar ao seu tamanho natural.

Após o parto, é comum e fundamental que a mulher amamente o bebê. Esse ato de sucção é um estímulo fundamental para a secreção de ocitocina no puerpério. A glândula mamária é formada pelas células epiteliais, que realizam a produção do leite, e por células que promovem a ejeção do leite produzido.

Essas células que promovem a ejeção do leite são conhecidas como células mioepiteliais e são elas que sofrem a ação da ocitocina. A ocitocina atua nas células mioepiteliais estimulando sua contração, e essa contração promove a ejeção do leite produzido pela glândula.

Dessa forma, é de suma importância que haja o contato da mãe e do bebê o mais rápido possível, para que haja o estímulo, a ocitocina seja liberada pelos núcleos supraóptico e paraventricular, seja transportada até a neuro-hipófise, para ser então liberada na corrente sanguínea, para que aja nas células mioepiteliais das glândulas mamárias promovendo a ejeção.

5.3 O que é acretismo placentário?

Acretismo placentário é uma condição grave que ocorre durante a gravidez, na qual a placenta se fixa anormalmente à parede do útero. Naturalmente, a placenta se desprende facilmente após o parto, entretanto no acretismo placentário, partes ou toda a placenta permanecem firmemente ligadas ao útero, o que pode resultar em complicações sérias para a mãe e o feto.

Infelizmente o acretismo placentário não pode ser prevenido, porém o manejo adequado pode reduzir os riscos para a mãe e o feto. Mulheres com fatores de risco conhecidos devem ser submetidas a uma avaliação cuidadosa durante a gravidez para detectar precocemente qualquer sinal de acretismo placentário. Em alguns casos, o parto por cesariana e a remoção da placenta em um ambiente controlado, como um centro cirúrgico, podem ser recomendados para reduzir o risco de hemorragia grave durante o parto. Em casos graves da condição, pode ser necessária uma histerectomia de emergência para controlar a hemorragia e salvar a vida da mãe.

5.4 O que é placenta prévia?

Placenta prévia, é uma emergência obstétrica em que a estrutura (placenta) é formada de maneira anormal, onde ela irá cobrir total ou parcialmente a abertura do cérvix (colo do útero). Em casos normais, a placenta tende a fixar-se na parte superior ou lateral do útero, permitindo assim que o colo tenha a sua dilatação normal durante o trabalho de parto. Já nos

casos de placenta prévia, ela está localizada mais próxima ou, até mesmo, sobre o colo do útero. Por isso, pode representar um problema na hora do nascimento.

5.5 O que é gravidez ectópica? Sintomas, causas, diagnóstico e tratamento.

A gravidez ectópica ocorre fora do útero, sem quaisquer chances de desenvolvimento e acaba sendo interrompida. Gravidezes ectópicas ocorrem em cerca de 2% de todas as gestações. Também conhecida popularmente como "*gravidez nas trompas*", ela acontece quando o embrião se desenvolve num ambiente extra uterino. Quando o diagnóstico de gestação ectópica é confirmado, é necessário interromper a gravidez devido ao elevado risco de morte para a mulher.

A gestação ectópica pode ser classificada em dois tipos: *gravidez ectópica tubária*, na qual o embrião se desenvolve na trompa uterina e corresponde a quase 95% dos casos; e *gravidez ectópica abdominal*, que é mais rara e pode ocorrer no ovário, cavidade abdominal ou colo do útero.

Sintomas:

Os sintomas iniciais de uma gravidez ectópica são muito semelhantes aos sintomas típicos da gravidez:

- Dor abdominal e pélvica intensa;
- Sensação de fadiga;
- Hemorragia vaginal;
- Tontura;
- Náuseas.

Em casos que a trompa de Falópio se rompe, a dor e o sangramento são graves e podem causar sintomas como hipotensão, dor no ombro, pressão retal ou problemas intestinais, e desmaio. Já nos casos em que o tubo se rompe, pode ocorrer uma dor aguda e repentina na parte inferior do abdômen.

Diagnóstico:

Quanto mais previamente uma gravidez ectópica for diagnosticada, menor será o risco para a saúde da mulher. Geralmente, a busca por atendimento médico ocorre devido a fortes dores e sangramento vaginal.

Para o diagnóstico, são realizados exames de sangue, sendo o principal deles a dosagem da fração beta do hormônio gonadotrófico coriônico (β HCG). Em uma gravidez normal, o nível desse hormônio duplica a cada 48 horas. Se isso não ocorrer, pode indicar uma falha no desenvolvimento gestacional, como no caso de uma gravidez ectópica.

Outro exame utilizado é a ultrassonografia, que permite verificar a localização exata do embrião. Esse exame possibilita determinar se o embrião está no útero - onde deveria estar-, ou nas trompas ou em outra região abdominal.

Tratamento:

Uma gravidez ectópica não pode ser transferida para o útero, portanto, sempre requer tratamento. Existem dois métodos utilizados para tratar uma gravidez ectópica: medicação e cirurgia.

Se a gestação for detectada em estágio inicial, é possível tratá-la com um medicamento chamado metotrexato (um imunossupressor mais comumente usados para tratar artrite reumatoide, psoríase e doença de Crohn). Administrado por meio de injeção intramuscular, ele promove a regressão da gravidez e a paciente não necessitará de cirurgia.

Quando a cirurgia é a opção médica, o embrião mal implantado é removido. O procedimento é realizado por laparoscopia e visa reparar a área danificada da trompa.

No entanto, se o embrião rompe a trompa durante o desenvolvimento, a cirurgia indicada será a convencional, com um corte e abertura abdominal. Nesse caso, a trompa danificada é removida. Apesar da retirada da trompa, a mulher ainda poderá engravidar normalmente posteriormente, desde que a outra trompa esteja saudável.

5.6 Misoprostol: O que é? Quando deve ser utilizado? Para que serve, forma de administração, dosagem, indicações e contra-indicações.

Recentemente, com a descoberta de seus efeitos no útero (ele dispõe de ação útero-tônica e causa amolecimento do colo uterino), ele também tem sido empregado em clínicas e hospitais para estimular o amadurecimento cervical, induzir o parto em mulheres com ruptura prematura de membranas e tratar quadros de hemorragia no pós-parto.

Nos casos permitidos pela legislação brasileira, ele também pode ser utilizado para interromper uma gravidez. O aborto legal no Brasil pode ocorrer nestas situações:

- Se a gestação decorrer de violência sexual;
- A gravidez representa risco à vida da mulher;
- Quando há anencefalia (ausência parcial ou total do encéfalo e/ou má-formação craniana).

Em 1998, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) incluiu o misoprostol na Portaria 344/1998, que discorre sobre substâncias e medicamentos sujeitos a um controle especial. Com isso, sua comercialização ao público foi proibida no país, e seu uso é restrito a ambiente hospitalar autorizado.

Como age o misoprostol:

O medicamento se apresenta no formato de um comprimido a ser introduzido pelo especialista no fundo do saco vaginal. Sua dose pode conter diferentes concentrações, variando de 25 mcg a 200 mcg.

Em geral, os efeitos surgem poucas horas após a administração. Eles aparecem como contrações uterinas fortes e ritmadas, que dilatam o colo uterino, estimulando a eliminação do material presente no útero.

Esse processo deve ser acompanhado de perto por uma equipe médica, pois pode levar a uma hemorragia ou até a uma infecção ginecológica. A automedicação com o misoprostol é considerada crime no Brasil, pois se caracteriza como aborto ilegal.

Efeitos colaterais:

Geralmente, o misoprostol aparece associado a efeitos colaterais que incluem:

- Diarreia;
- Dor de cabeça;
- Dor de estômago;
- Gases;
- Vômito;
- Constipação;
- Indigestão.

Contraindicações

O misoprostol é contraindicado a indivíduos alérgicos a qualquer uma das substâncias presentes em sua composição. Além disso, informe seu médico se você já teve:

- Doença inflamatória intestinal (DII);
- Problema cardíaco;
- Desidratação.

5.7 Vitamina K – para que serve? Porque é indicado após o nascimento do bebê? Forma de administração e dosagem.

A vitamina K é necessária para formar coágulos e parar sangramentos. É possível obtê-la por alimentos e por algumas bactérias no intestino. Mas, os bebês nascem com quantidades muito baixas de vitamina K. Diferentemente de outros nutrientes, a vitamina K não passa facilmente pela placenta e não é abundante no leite materno. Por isso, os bebês levam meses para armazenar vitamina K em seus corpos.

De acordo com o Centers of Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos, os lactentes que não recebem a vitamina K ao nascer têm 81 vezes mais chances de sangramento tardio por deficiência de vitamina K, que ocorre de uma semana a seis meses após o nascimento e para evitar doenças hemorrágicas, bebês recebem injeção de vitamina K no nascimento.

Recomenda-se dose de vitamina K de 0,5 mg para RN's com peso ≤ 1.500 g e 1 mg para bebês com peso > 1.500 g nas primeiras 6 horas após nascimento, por via intramuscular.

5.8 Ocitocina EV durante o trabalho de parto, para que serve, dosagem, indicações e contra indicações.

A ocitocina é utilizada para iniciar ou induzir as contrações uterinas durante o trabalho de parto, contraindicado em situações onde o parto vaginal apresenta riscos maternos ou fetais, a dosagem varia conforme a prescrição do profissional médico variando conforme 01 – 02 ampolas podendo ser diluídas em soro fisiológico de 500 ml ou ringer lactato 500 ml.

5.9 Qual os benefícios e objetivo da sondagem vesical de demora na cesariana?

O objetivo da sondagem é oferecer uma via de eliminação de urina durante a cirurgia, bem como no pós-cirúrgico, onde a paciente não consegue dirigir-se até o banheiro para urinar, como também é utilizada para verificar a quantidade de líquidos que são eliminados pela

paciente durante o internamento, bem como identificar possíveis patologias por meio da coloração da urina que está sendo liberada.

5.9.1 Porque utilizar o ringer lactato na cesariana?

O soro Ringer Lactato é a solução cristalóide de escolha na cesariana. Ele repõe fluidos rapidamente, previne a desidratação causada pelo jejum pré-operatório, ajuda a minimizar a queda de pressão (hipotensão) comum após a raqui anestesia e auxilia no equilíbrio ácido-base sem causar acidose no organismo.

5.9.2 Para que serve a coleta do sangue do cordão umbilical no pós parto?

A Gasometria, Cordão Umbilical serve para identificar sinais de hipóxia fetal, acidose metabólica ou respiratória e possíveis eventos de sofrimento fetal ocorridos no período intraparto. Os resultados auxiliam na avaliação das condições neonatais imediatas, no direcionamento de condutas clínicas precoces e na documentação objetiva do estado fisiológico do recém-nascido ao nascimento, sendo especialmente importante em partos de risco, prematuridade, sofrimento fetal suspeito ou intercorrências obstétricas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Manual de Procedimentos de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2018.
- MATERNIDADE ZACARIAS JÚNIOR. Informações institucionais e setores assistenciais. Lagarto, SE, 2025. Disponível em: <https://www.maternidadezacariasjunior.com.br/>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência às mulheres em fase de aleitamento: conheça os dez passos para o sucesso da amamentação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 18 ago. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/assistencia-as-mulheres-em-fase-de-aleitamento-conheca-os-dez-passos-para-o-sucesso-da-amamentacao>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- RACHHD, Ítalo. **Ocitocina no pós-parto: como ela age?** Longevidade Saudável, [s.l.], [2022]. Disponível em: <https://longevidadesaudavel.com.br/ocitocina-no-pos-parto-como-ela-age/>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA. **Acretismo placentário**. São Paulo: Hospital e Maternidade Santa Joana. [s.d.]. Disponível em: <https://santajoana.com.br/glossario/acretismo-placentario/>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Placenta prévia: o que é, sintomas, causas e tratamentos**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2025. Disponível em: <https://www.einstein.br/n/vida-saudavel/placenta-previa>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Gravidez ectópica: principais sinais e cuidados após o diagnóstico**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2023. Disponível em: <https://www.einstein.br/n/vida-saudavel/misoprostol-entenda-o-que-e-e-para-que-serve-esse-medicamento>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- AFYA EDUCAÇÃO MÉDICA. **Vitamina K para recém-nascidos: entenda recomendações**. Nova Lima, MG: Afya Educação Médica, 26 abr. 2022. Disponível em: <https://educacaomedica.afya.com.br/blog/vitamina-k-para-recem-nascidos-recomendacoes>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- REDE D'OR SÃO LUÍZ. **Gasometria de cordão umbilical**. Rio de Janeiro: Rede D'Or São Luiz, [s.d.]. Disponível em: <https://www.rededorsoaluiz.com.br/exames-e-procedimentos/analises-clinicas/gasometria-cordao-umbilical>. Acesso em: 19 jun. 2026.