



FICHA INDIVIDUAL DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Matrícula: 24.1.683.00 62	Disciplina: Emprego
Acadêmico (a): Rafael André Gomes	
Local de Estágio: Maternidade Zacarias Jucima	
Área: Enfermagem, CPN e Centro Cirúrgico	
Preceptor (a):	
Período de Estágio: 18-05-26 a 22-06-26	
Carga Horária Total: 100h	

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: 0,5
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: 9,5

Nº de Faltas: 0

Local/Data: Lagarto - 02/06/2026

OBSERVAÇÕES:

Moises Soares
ENFERMEIRO
COBEN/SE 775.803-ENF

Moises Soares Pinto

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: 24.1.683.0062	Disciplina: Enfermagem
Acadêmico (a): Rafael Avila Gama	
Local de Estágio: Maternidade Zacarias Junqueira	
Área: Enfermaria, CP N. Centro Cirúrgico	
Preceptor(a):	
Período de Estágio: 18-05-26 a 02-06-26	
Carga Horária Total: 100 horas	

DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
18-05-26	Acompanhei uma alta na enfermaria 1. Acompanhei uma admissão na enfermaria 2. Observei a realização de testes rápidos para hepatite B, C, SIF e HIV.	Rafael Avila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	Moises Souza ENFERMEIRO CORENSE 775.803-ENT

DATA HORA ENT HORA SAIDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
19-05-26	Fiquei na assistência na enfermagem. realizei um AVP.	Rafael Avila Gama Acadêmico em Enfermagem Matricula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF
20-05-26	Fiquei na assistência do CPN.	Rafael Avila Gama Acadêmico em Enfermagem Matricula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF

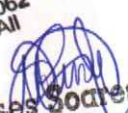
DATA HORA ENT HORA SAIDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
21-05-26	Atividade a partir do livro do RN no caso do livro.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.006 Faculdade Jardins All	Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF
22-05-26	Acompanhei a realização de uma cirurgia.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.006 Faculdade Jardins All	Moises Soares ENFERMEIRO CORENISE 775.803-ENF

DATA HORA ENT HORA SAIDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
25-05-26	Atendeu a realização de um parto no CPN.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula 24.683.0062 Faculdade Jardins All	Moisés Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF
26-05-26	Fiquei na administração dos pacientes. Atendeu a realização das procuras e avaliação de risco a DPP, coleta de SSV, BCP...	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula 24.683.0062 Faculdade Jardins All	Moisés Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF

DATA HORA ENT HORA SAIDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
27-05-26	<p>desenvolvi a realização de um ponto no CPH.</p> <p>acompanhei a realização de 2 casos com lesão</p>	<p>Rafael Avila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All</p>	<p> Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF</p>
28-05-26	<p>(fazer) realização</p> <p>Fizhi ao tutor realizar uma pesquisa de sentido social da doença.</p>	<p>Rafael Avila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All</p>	<p> Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF</p>

DATA HORA ENT HORA SAIDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
29-05-26	Realizei uma sondagem nasal de demora.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	Moisés Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENE
01-06-26	Acompanhei a realização de um parto no CPN.	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	Moisés Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENE



DATA HORA ENT HORA SAÍDA	ATIVIDADES PRÁTICAS DESENVOLVIDAS e ATIVIDADE COMPLEMENTAR INDICADA (leitura e outras)	Rubrica	
		Acadêmico(a)	Preceptor(a)
02-06-26	Presentei a realização de uma reunião de BCF. Encerramento de estágio	Rafael Ávila Gama Acadêmico em Enfermagem Matrícula: 24.1.683.0062 Faculdade Jardins All	 Moises Soares ENFERMEIRO COREN/SE 775.803-ENF

Moises Soares
ENFERMEIRO
COREN/SE 775.803-ENF

Moises Soares Pinto

PRECEPTOR
(CARIMBO E ASSINATURA)

Rafael Ávila Gama
Acadêmico em Enfermagem
Matrícula: 24.1.683.0062
Faculdade Jardins All

Rafael Ávila Gama

ESTAGIÁRIO
(CARIMBO E ASSINATURA)

COORDENADOR DE ESTÁGIOS
(CARIMBO E ASSINATURA)


Moisés Soares
ENFERMEIRO
COREN/SE 775.803-ENF



FACULDADE JARDINS ALL
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Rafael Ávila Gama

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO
MATERNIDADE ZACARIAS
JÚNIOR

LAGARTO-SE
2026

Rafael Ávila Gama

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Relatório de estágio supervisionado, apresentado no curso de Bacharelado em *Enfermagem, na Faculdade Jardins ALL*, como um dos pré-requisitos para obtenção da nota parcial da disciplina *Relatório de estágio supervisionado*.

Coordenador do curso de enfermagem: Enf. Kaline Barreto Santos. Orientador: Moisés *Soares Pinto*

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
DESENVOLVIMENTO.....	4
CONCLUSÃO	6
REFERENCIAS.....	8

INTRODUÇÃO

A Maternidade Zacarias Júnior, estabelecida em 02 de dezembro de 1948, tem como objetivo a proteção e o cuidado materno-infantil, garantindo a saúde, o bem-estar e as necessidades da gestante e da criança, antes, durante e após o parto. A instituição é reconhecida pela prática de parto humanizado, além de ser uma entidade filantrópica, com atendimento aberto ao SUS, convênios e pacientes particulares.

Durante o estágio na maternidade, tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos na prática, aprimorando minhas habilidades no cuidado à saúde materno-infantil. Particpei do acompanhamento pré-natal, do parto e do puerpério, sempre com uma abordagem humanizada, priorizando a empatia e o respeito às particularidades de cada paciente. A colaboração com a equipe multiprofissional expandiu minha compreensão sobre o trabalho interdisciplinar, enquanto os desafios enfrentados fortaleceram meu raciocínio clínico e aumentaram minha autoconfiança. Essa vivência foi essencial para consolidar minhas competências técnicas, éticas e interpessoais, me preparando para a carreira profissional.

A instituição dispõe de uma recepção destinada ao acolhimento e identificação das pacientes, além de um Centro de Parto Normal (CPN), projetado para o acompanhamento do trabalho de parto e o nascimento do bebê. Conta também com uma sala de classificação, onde são realizados exames médicos para atender às necessidades das pacientes, e com postos de enfermagem, onde os profissionais de enfermagem fazem anotações, acompanham a evolução das pacientes, preparam medicamentos, realizam a preparação das condas vesicais de demora para pacientes que necessitarão de cirurgia, além de realizar os acessos periféricos para administração de medicamentos. As enfermarias oferecem acolhimento e todos os cuidados necessários durante os dias de repouso. O centro cirúrgico é destinado à realização de procedimentos cirúrgicos, e o banco de leite desempenha um papel fundamental no apoio ao aleitamento materno e na ajuda à pega do recém-nascido.

Durante o estágio, que teve a duração de 12 dias, de 16/05/2026 a 02/07/2026, foram realizadas atividades como: acompanhamento no parto e pós-parto, passagem de sonda vesical de demora, inserção de acesso periférico, preparo e administração de medicações, acompanhar e auxiliar nas consultas de enfermagem, processo de admissão e alta, realização de testes rápidos e acompanhar procedimentos cirúrgicos.

DESENVOLVIMENTO

Durante o período de estágio supervisionado, foi possível vivenciar diferentes práticas assistenciais no contexto da saúde materno-infantil, proporcionando a integração entre conhecimentos teóricos e a prática profissional de enfermagem. As

atividades desenvolvidas abrangeram desde a admissão da gestante até o processo de alta hospitalar, incluindo acompanhamento de partos, procedimentos invasivos, assistência ao recém-nascido e cuidados no puerpério imediato.

Na sala de admissão, foram acompanhadas consultas de enfermagem voltadas ao acolhimento de gestantes, realização da classificação de risco obstétrico e organização do fluxo de atendimento. Esse processo permitiu a identificação de prioridades assistenciais e o encaminhamento das gestantes para avaliação médica obstétrica quando necessário, evidenciando a importância do trabalho integrado entre enfermagem e equipe multiprofissional. Durante essas consultas, foram realizados e monitorados parâmetros como batimentos cardíacos fetais (BCF), mensuração da altura uterina e estimativa da data provável do parto (DPP), além da observação da realização de ultrassonografia obstétrica como exame complementar. Segundo o Ministério da Saúde (2017), o acompanhamento pré natal adequado e a avaliação sistemática da gestante são fundamentais para a identificação precoce de riscos e promoção da saúde materno-fetal.

No decorrer do estágio, também foram realizadas atividades relacionadas à admissão e alta hospitalar de pacientes, incluindo organização de exames, orientações e acompanhamento da evolução clínica. O processo de alta materno-infantil era realizado após avaliação multiprofissional, envolvendo médico obstetra e pediatra, além da análise de exames laboratoriais, avaliação clínica do recém-nascido e realização de testes neonatais, como o teste do coraçõzinho (oximetria de pulso), essencial para triagem de cardiopatias congênitas. De acordo com o Ministério da Saúde (2017), a alta segura deve garantir condições clínicas estáveis e orientações adequadas para continuidade do cuidado no domicílio.

Durante o estágio, foi possível acompanhar a realização de três cesarianas, incluindo dois casos associados à laqueadura tubária. Observou-se a administração de anestesia raquidiana, o desenvolvimento do procedimento cirúrgico, o nascimento do recém-nascido e os cuidados imediatos prestados pela equipe. Entre esses cuidados, destacaram-se o clampeamento oportuno do cordão umbilical, a avaliação inicial do neonato e a realização do contato pele a pele ainda em ambiente cirúrgico, prática que favorece o vínculo materno-infantil e a adaptação neonatal. Conforme a Organização Mundial da Saúde (2018), o contato pele a pele precoce e o clampeamento oportuno do cordão trazem benefícios importantes para o recém-nascido, incluindo estabilidade térmica e melhora nos níveis de ferro.

Também foi observada a administração de antibiótico profilaxia durante o ato cirúrgico, como medida preventiva de infecções relacionadas ao procedimento. No pós-operatório imediato, as puérperas eram encaminhadas à Sala de Recuperação Pós-Anestésica (RPA), onde permaneciam sob monitorização contínua até estabilização clínica.

No contexto do centro cirúrgico, foi possível acompanhar todas as etapas das cesarianas, incluindo contagem de compressas, retirada da placenta, realização de laqueadura tubária quando indicada e sutura dos planos cirúrgicos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2018), a adoção de protocolos de segurança cirúrgica como a contagem sistemática de materiais é essencial para prevenção de eventos adversos e promoção da segurança do paciente.

No que se refere aos procedimentos técnicos, foram realizadas duas sondagens vesicais de demora em pacientes com indicação cirúrgica, sendo uma em gestante com gravidez ectópica e outra em paciente com indicação de cesariana. O procedimento foi executado sob supervisão do preceptor, seguindo técnica asséptica rigorosa. Na primeira experiência, houve dificuldade na execução da técnica, o que comprometeu o sucesso do procedimento, sendo finalizado pelo preceptor. Na segunda tentativa, foi possível realizar a sondagem com sucesso, com introdução adequada da sonda até retorno urinário e insuflação do balonete com 10 mL de água destilada. Segundo a ANVISA (2017), a sondagem vesical requer técnica estéril rigorosa para prevenção de infecções do trato urinário associadas ao cateter.

Também foi realizada a inserção de acesso venoso periférico em puerpera no pós-parto imediato, utilizando cateter calibre 18G em dorso de mão, sem intercorrências. Após a punção, foi iniciada infusão de Ringer Lactato associado à ocitocina, conforme prescrição médica, com objetivo de prevenção de hemorragia pós-parto por meio da estimulação da contração uterina. Segundo o Ministério da Saúde (2017), o uso de uterotônicos no pós-parto imediato é uma das principais estratégias de prevenção de hemorragias.

Durante o estágio, também foi possível acompanhar a realização de testes rápidos para detecção de infecções como HIV, sífilis e hepatites virais. O procedimento consistia na punção digital, coleta do sangue capilar e aplicação da amostra em dispositivo próprio com reagentes específicos. Esses testes são fundamentais para diagnóstico precoce e adoção de condutas oportunas, especialmente durante o ciclo gravídico-puerperal, contribuindo para a prevenção da transmissão vertical.

Essa vivência também se estendeu ao acompanhamento do Banco de Leite Humano, especialmente em situações em que puerperas apresentavam contraindicações temporárias à amamentação, como suspeita ou confirmação de infecções. Nessas situações, o leite humano pasteurizado foi utilizado como alternativa segura para alimentação do recém-nascido. A integração entre o diagnóstico precoce por testes rápidos e a tomada de decisão sobre o aleitamento evidencia a importância da assistência baseada em evidências e da proteção neonatal.

De forma geral, as atividades desenvolvidas permitiram compreender a importância da atuação da enfermagem em diferentes níveis de cuidado, desde a admissão até a alta hospitalar, incluindo assistência direta ao parto, realização de procedimentos técnicos, suporte ao aleitamento e acompanhamento do puerpério. Essas experiências contribuíram significativamente para o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico e compreensão da importância da assistência humanizada e segura no contexto obstétrico.

CONCLUSÃO

O estágio supervisionado realizado no contexto da assistência materno-infantil possibilitou uma vivência prática ampla e enriquecedora, permitindo a integração entre os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação acadêmica e a prática assistencial em diferentes níveis de complexidade. As atividades desenvolvidas abrangeram desde o acolhimento e classificação de risco de gestantes até o acompanhamento do parto, pós-parto, procedimentos cirúrgicos, cuidados ao recém-nascido e processo de alta hospitalar.

A experiência possibilitou compreender a importância da atuação da equipe de enfermagem em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal, destacando-se o papel essencial do enfermeiro na promoção de um cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências científicas. A participação em procedimentos como sondagem vesical, inserção de acesso venoso periférico, administração de medicamentos, realização de testes rápidos e acompanhamento de cesarianas contribuiu significativamente para o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico e tomada de decisão sob supervisão.

Além disso, a vivência prática evidenciou a relevância dos protocolos de segurança do paciente, da comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional e da adoção de práticas humanizadas, como o contato pele a pele, o clampamento oportuno do cordão umbilical e o incentivo ao aleitamento materno. Tais ações reforçam a importância de um cuidado centrado na mulher e no recém-nascido, promovendo melhores desfechos clínicos e fortalecendo o vínculo materno-infantil.

A atuação junto ao Banco de Leite Humano e a observação dos testes rápidos ampliaram a compreensão sobre a interligação entre diagnóstico precoce, prevenção de agravos e suporte ao aleitamento materno, evidenciando a complexidade e a integralidade da assistência em saúde.

Dessa forma, o estágio contribuiu de maneira significativa para o crescimento profissional e pessoal, possibilitando o aprimoramento de competências técnicas, éticas e relacionais indispensáveis à prática da enfermagem. A experiência reforçou a importância do compromisso com a qualidade da assistência, a atualização constante e a atuação responsável e humanizada no cuidado à saúde materno-infantil.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pre-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_seguranca_prescricao_uso_medicamentos.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha: diretrizes e princípios da atenção ao parto e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_cegonha_diretrizes.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pi-br/centraldeconteudo/publicacoes/servicosdecauda/publicacoes/manual_prevencao_iraq.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789241550215>. Acesso em: 02 jun. 2026.

TANNIPE, Meira Chaves; PINHEIRO, Ana Maria. Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

POTTER, Patricia A. et al. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2023.



Conteúdos de Enfermagem Obstétrica

1. 10 passos para o sucesso do aleitamento materno (OMS / UNICEF)

1. Ter uma política escrita de aleitamento materno.
2. Capacitar toda a equipe de saúde.
3. Informar gestantes sobre os benefícios do aleitamento.
4. Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira hora de vida.
5. Ensinar técnica correta de amamentação e posicionamento.
6. Oferecer somente leite materno (exceto indicação médica).
7. Praticar alojamento conjunto (mãe e bebê juntos 24h).
8. Estimular amamentação em livre demanda.
9. Evitar bicos artificiais (chupetas e mamadeiras).
10. Garantir rede de apoio após a alta hospitalar.

2. Para que serve a ocitocina no pós-parto?

A ocitocina é um hormônio uterotônico que:

- Estimula contrações uterinas
- Reduz sangramento pós-parto
- Previne hemorragia pós-parto
- Favorece a involução uterina
- Ajuda na ejeção do leite materno

☞ É considerada primeira linha na prevenção da hemorragia pós-parto.

3. O que é acretismo placentário?

É uma condição em que a placenta se fixa de forma anormal no útero, com invasão excessiva do endométrio.

Classificação:

- **Acreta:** aderência ao miométrio superficial
- **Increta:** invasão profunda do miométrio
- **Percreta:** atravessa o útero e pode atingir outros órgãos

Conduta clínica:

- Planejamento de parto em centro cirúrgico especializado
- Geralmente cesariana com histerectomia
- Risco elevado de hemorragia
- Necessidade do equipo multiprofissional e hemoderivados

4. O que é placenta prévia?

É quando a placenta se implanta total ou parcialmente sobre o orifício interno do colo uterino.

Tipos:

- Total
- Parcial
- Marginal
- Baixa implantação

Característica principal:

- Sangramento vaginal **indolor** no 2º ou 3º trimestre

Conduta:

- Evitar toque vaginal
- Cesariana geralmente indicada
- Monitoramento materno fetal

5. Gravidez ectópica

É a implantação do embrião fora da cavidade uterina (geralmente trompas).

Sintomas:

- Dor abdominal intensa
- Sangramento vaginal
- Tontura ou desmaio
- Dor em ombro (em casos de ruptura)

Causas:

- Doença inflamatória pélvica
- Cirurgias tubárias
- Endometriose
- Uso de DIU (raramente)

Diagnóstico:

- Beta-hCG
- Ultrassonografia transvaginal
- Avaliação clínica

Tratamento:

- Medicamentoso: metotrexato (casos selecionados)
- Cirúrgico: laparoscopia ou laparotomia

6. MÍSOprostol

É um análogo de prostaglandina E1.

Para que serve.

- Indução do trabalho de parto
- Aborto legal e retenção ovular
- Tratamento de hemorragia pós-parto
- Amolecimento do colo uterino

Via de administração:

- Vaginal
- Oral
- Sublingual
- Retal (em hemorragia pós-parto)

Indicações:

- Indução do parto
- Aborto retido
- Prevenção/tratamento de hemorragia

Contraindicações:

- Cicatriz uterina de alto risco (relativa)
- Suspeita de ruptura uterina
- Hipersensibilidade

Uso sempre controlado em ambiente hospitalar.

7. Vitamina K no recém-nascido

Para que serve:

Prevenção da doença hemorrágica do recém-nascido.

Por que é indicada.

O recém-nascido tem baixos níveis de vitamina K, essencial para coagulação.

Via de administração:

- Intramuscular (preferencial)

Dose habitual:

- 1 mg IM logo após o nascimento (RN a termo)

8. Ocitocina EV no trabalho de parto

Para que serve:

- Indução do parto
- Aumento da contratilidade uterina
- Correção de trabalho de parto hipotônico

Indicações:

- Indução médica do parto
- Distócia funcional

Contraindicações:

- Desproporção céfalo-pélvica
- Sofrimento fetal agudo
- Placenta prévia
- Cicatriz uterina de alto risco (relativa)

Observação:

Uso exige monitorização contínua materno fetal.

9. Sondagem vesical de demora na cesariana**Benefícios e objetivos:**

- Esvaziar bexiga antes da cirurgia
- Evitar lesão vesical durante cesariana
- Melhorar acesso cirurgico ao utero
- Monitorar débito urinário
- Reduzir risco de retenção urinária no intraoperatório

10. Uso do Ringer Lactato na cesariana**Para que serve:**

Solução cristalóide utilizada para:

- Reposição volêmica
- Manutenção da hidratação
- Estabilidade hemodinâmica

Por que é usado:

- Ajuda a manter pressão arterial
- Compensa perdas sanguíneas cirúrgicas
- Tem composição semelhante ao plasma

Importância na obstetrícia:

- Suporte em risco de hemorragia
- Muito usado associado à ocitocina no pós-parto

