RESUMO SIMPLES - TEMAS LIVRES: A SUBMISSÃO DE TEMAS LIVRES ABRANGE UMA AMPLA DIVERSIDADE DE ABORDAGENS, INCLUINDO ESTUDOS CLÍNICOS, RELATOS DE EXPERIÊNCIA, REVISÕES DE LITERATURA E PESQUISAS EXPERIMENTAIS, CONTEMPLANDO DIFERENTES ÁREAS DA ENFERMAGEM, COMO ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SAÚDE COLETIVA, GESTÃO EM SAÚDE, ENFERMAGEM HOSPITALAR, SAÚDE MENTAL, ENTRE OUTRAS. ALÉM DE ESTUDOS ENVOLVENDO RELATÓRIOS TÉCNICOS, CULTURAIS E DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

MANEJO DE EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL EM GESTANTE COM PRÉ-NATAL INSUFICIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Girlene Maria Silva Do Nascimento (girlene.silva-22@outlook.com)

Adriano Da Costa Belarmino (adriano.belarmino@uninta.edu.br)

Francisco Hitalo Teixeira Braga (hitalobra354@gmail.com)

Thalita Veras Paulo (thalitaverasspaulo@gmail.com)

Terená Juliana Maros De Oliveira (terena.oliveira@uninta.edu.br)

Vanessa Ximenes Bertoldo Rolim (vanessa.bertoldo@uninta.edu.br)

INTRODUÇÃO: A assistência às emergências obstétricas exige tomada de decisão rápida, domínio técnico e aplicação imediata de protocolos, especialmente em situações que envolvem risco materno e neonatal. O pré-natal insuficiente é um importante fator associado ao aumento da mobimortalidade fetal e neonatal comprometendo diretamente o desfecho perinatal. Quando ocorre óbito neonatal, a assistência ultrapassa o manejo técnico e envolve aspectos bioéticos, emocionais e humanizados no cuidado à puérpera e à família. Nesse contexto, torna-se relevante refletir sobre a atuação da equipe de enfermagem diante de emergências obstétricas críticas e do luto perinatal. OBJETIVO: Relatar a experiência acadêmica na observação e participação da assistência a uma emergência obstétrica e neonatal com desfecho de óbito neonatal em gestante com pré-natal insuficiente. METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência descritivo e reflexivo, vivenciado durante o estágio prático da disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher II, entre os dias 07 e 23 de abril e 2026, em um hospital municipal da região Norte do Ceará. A vivência ocorreu por meio da observação e auxílio à assistência prestada pela equipe multiprofissional durante uma emergência obstétrica e neonatal, sob supervisão da preceptoria, desde a admissão da gestante até os cuidados pós-parto imediato. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Gestante com idade gestacional de 36 semanas e 2 dias, deu entrada na triagem já em fase expulsiva, relatando ter apenas duas consultas de pré-natal durante toda a gestação, caracterizando acompanhamento gestacional insuficiente e de baixa qualidade. Apresentava esforço expulsivo intenso antes da avaliação completa, e segundo relato, já realizava força inadequada antes de procurar o hospital, contribuindo para a presença de uma bossa cefálica evidente no concepto, sugerindo sofrimento fetal prolongado durante o trabalho de parto. Durante a avaliação inicial, foi realizada a cardiotocografia (CTG), identificando batimento cardíaco fetal de 75 bpm, caracterizando bradicardia fetal importante e sofrimento fetal agudo. Diante da gravidade do quadro, foi conduzida a assistência imediata ao parto. Ao nascimento, o recém-nascido apresentou-se sem tônus muscular, em apneia, sem resposta aos estímulos e sem sinais vitais eficazes, caracterizando grave depressão neonatal, incluindo os passos iniciais, Ventilação por Pressão Positiva (VPP) e massagem cardíaca. Apesar da rápida atuação da equipe multiprofissional, o neonato não

apresentou resposta, evoluindo para óbito neonatal. Após a confirmação do óbito, foi sugerida a necropsia para investigação etiológica, porém a genitora recusou o procedimento, optando pela preservação da integridade corporal do neonato. A assistência exigiu não apenas suporte técnico, mas também acolhimento emocional e respeito à autonomia materna. A participação acadêmica incluiu observação criteriosa da assistência obstétrica e neonatal, além dos cuidados pós-parto imediato, higiene e conforto da puérpera no leito, organização do ambiente e descarte adequado da placenta. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A vivência evidenciou que a reanimação neonatal possui limites relacionados às condições gestacionais prévias e à qualidade do pré-natal. O caso reforça a importância do acompanhamento gestacional adequado para a prevenção da mortalidade perinatal evitável. Além disso, destaca a necessidade de assistência humanizada e respeito à autonomia materna diante do luto perinatal, fortalecendo a formação acadêmica da enfermagem em cenários críticos.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; reanimação neonatal; mortalidade perinatal.