

**UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**O PAPEL E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM EM UMA DISTOCIA DE**  
**OMBRO: REVISÃO DE LITERATURA**

**GIOVANA STEFANI DE OLIVEIRA SILVA GARCIA**  
**MARIA LUIZA VAZ DA CRUZ**

**MARINGÁ – PR**

**2024**

GIOVANA STEFANI DE OLIVEIRA SILVA GARCIA  
MARIA LUIZA VAZ DA CRUZ

**O PAPEL E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM EM UMA DISTOCIA DE  
OMBRO: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação da Prof. Dr Patricia Charlo e Coorientador Prof. Mestre Carlos Eduardo Michel Schibler. .

MARINGÁ – PR

2024

GIOVANA STEFANI DE OLIVEIRA SILVA GARCIA  
MARIA LUIZA VAZ DA CRUZ

Giovana Stefani de Oliveira Silva Garcia

Maria Luíza Vaz da Cruz

**O Papel e as Contribuições da Enfermagem em uma Distocia de  
Ombro: Revisão de Literatura**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação da Profª Patrícia Bossolani Charlo

Aprovado em: 14 de novembro de 2024

BANCA EXAMINADORA



---

Patrícia Bossolani Charlo



---

Wanessa Cristina Baccon

## O PAPEL E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM EM UMA DISTOCIA DE OMBRO: REVISÃO DE LITERATURA

Giovana Stefani de Oliveira Silva Garcia

Maria Luiza Vaz da Cruz

### RESUMO

**Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do enfermeiro na atuação frente à distocia de ombro em emergências obstétricas, destacando a necessidade de capacitação e preparo para o diagnóstico e atendimento adequado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em artigos publicados entre 2019 e 2024. Os descritores utilizados foram "distocia de ombro", combinados de forma alternada com "emergência obstétrica", "enfermagem" e "cuidados multiprofissionais". A pesquisa analisou estudos que abordam tanto o papel do enfermeiro quanto a importância do trabalho em equipe multiprofissional no manejo dessas emergências. **Resultados:** Os resultados indicam que a capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, é essencial para o manejo eficaz da distocia de ombro. A revisão evidenciou que a falta de treinamento e conhecimento adequado sobre o tema, somada à alta demanda de trabalho, pode comprometer o atendimento e aumentar os riscos de complicações maternas e perinatais. A educação continuada se mostrou uma estratégia eficaz para o desenvolvimento das habilidades necessárias para enfrentar essas situações. **Conclusão:** A atuação da enfermagem em emergências obstétricas, especialmente na distocia de ombro, é crucial para garantir um atendimento seguro para mãe e bebê. O estudo destacou a importância do treinamento contínuo e da educação permanente dos enfermeiros para o rápido reconhecimento e manejo adequado da condição, reduzindo complicações como lesões no plexo braquial. Conclui-se que investir na qualificação da equipe de enfermagem é essencial para elevar a qualidade do atendimento em emergências obstétricas.

**Palavras-chave:** Emergência Obstétrica, Distocia de Ombro e Enfermagem.

### THE ROLE AND CONTRIBUTIONS OF NURSING IN SHOULDER DYSTOCIA: LITERATURE REVIEW

#### ABSTRACT

**Objective:** The present study aimed to carry out a bibliographic survey on the importance of nurses in dealing with shoulder dystocia in obstetric emergencies, highlighting the need for training and preparation for diagnosis and adequate care. **Methodology:** This is a bibliographic review based on articles published between 2019 and 2024, obtained from the main electronic databases. The descriptors used were "shoulder dystocia", combined alternately with "obstetric emergency", "nursing" and "multidisciplinary care". The research analyzed studies that address both the role of nurses and the importance of multidisciplinary teamwork in managing these emergencies. **Results:** The results indicate that the continuous training of healthcare professionals, especially nurses, is essential for the effective management of shoulder dystocia.

The review showed that the lack of training and adequate knowledge on the subject, combined with the high demand for work, can compromise care and increase the risk of maternal and perinatal complications. Continuing education has proven to be an effective strategy for developing the skills necessary to face these situations. **Conclusion:** Nursing work in obstetric emergencies, especially in shoulder dystocia, is crucial to ensure safe care for mother and baby. The study highlighted the importance of continuous training and ongoing education of nurses for rapid recognition and adequate management of the condition, reducing complications such as brachial plexus injuries. It is concluded that investing in the qualification of the nursing team is essential to increase the quality of care in obstetric emergencies.

**Keywords: Obstetric Emergency, Shoulder Dystocia and Nursing.**

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é o resultado da fecundação do óvulo pelo espermatozóide, ocorrendo dentro do útero, onde será gerado o feto. Este processo dura geralmente 40 semanas, e é separado por três trimestres, onde cada um será diferente do outro, ocorrendo várias mudanças na vida da mulher, tanto físicas quanto psicológicas, e no desenvolvimento do feto. A gestação é um fenômeno fisiológico, assim, espera-se que o desenvolvimento e evolução aconteçam sem intercorrências. Porém, em alguns casos são considerados fatores que levam a gestação ser considerada de risco, e sem tratamento pode ocorrer complicações durante e após o parto da mulher, colocando até mesmo a vida do bebê em risco. Doenças como diabetes mellitus e hipertensão, o consumo de drogas, cigarros e a obesidade grave são considerados como fatores de risco, podendo levar a abortos espontâneos, partos prematuros e até mesmo deficiências mentais no bebê.<sup>1</sup>

O pré-natal se torna uma ferramenta indispensável na prevenção e detecção precoce de patologias tais como maternos e fetais, garantindo e observando um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. O papel do enfermeiro na realização do pré-natal deve ser feito com qualidade e gerar um vínculo com a gestante, permitindo que o profissional identifique diversos fatores de vulnerabilidade, assim esperando-se que diminua as chances e complicações de mortalidade materna infantil.<sup>2</sup>

Outra questão levantada durante a consulta pré-natal, é sobre a via de parto escolhida pela gestante. Dentre essas é o parto natural, cesariana e o parto humanizado. A via de parto deve ser escolhida juntamente com o obstetra que acompanhou o pré-natal da gestante, pois não existe uma via de parto melhor do que a outra, e sim aquela que é melhor para a mãe e para o bebê. Muitas mulheres desejam ter um parto normal, a fim de garantir inúmeras vantagens para ele e para o filho. Porém, há casos em que a cesariana é indicada, por exemplo, inserção

placentária anormal, infecções com alto risco de transmissão para o bebê, risco iminente de rotura uterina, entre outros. A escolha do parto normal hoje no Brasil vem diminuindo sua taxa, muitas mulheres fazem a escolha do parto agendado cesariano. O parto natural tem várias vantagens sobre a cesariana, segundo os estudos, entre eles destaca-se a recuperação e diminuem-se as chances de hematomas e infecções na mãe e no bebê<sup>3</sup>.

Deve-se destacar também sobre a importância das consultas regulares do pré-natal durante a gravidez para que ajudem a prever possíveis problemas e aumentar as chances de ter um bebê saudável e um parto seguro. Porém deve-se ressaltar sobre as emergências obstétricas, o ideal é não deixar a gestante assustada, mas sempre a deixar preparada. Informar que a equipe que irá acompanhá-la também estará preparada caso aconteça algo. Entre as emergências obstétricas, devemos destacar algumas, como embolia por líquido amniótico, prolapso do cordão umbilical, ruptura do útero e a distocia de ombro.<sup>4</sup>

A distocia de ombros é uma emergência obstétrica que tem assumido grande importância nos últimos anos devido à sua imprevisibilidade e aos problemas do foro médico-legal que acarreta. Esta situação acontece quando o ombro anterior ou o posterior, não consegue ultrapassar o plano promonto-púbico materno.<sup>5</sup>

Com o diagnóstico de DS que tem a sua variação de incidência de 0,6 a 1,4% em gestações de baixo risco onde o feto pesa menos de 2.500 gramas e entre 5% a 9% em feto com mais de 4.000 gramas, no entanto, ocorre a distocia de ombro já que em 99,5% dos partos os fetos de 4 a 4,5kg ocorrem sem a DS, e 41% das distocias sucedem em fetos de peso de 2,5kg a 4kg.<sup>6</sup>

A equipe de enfermagem tem um papel importante durante a gestação, deve conhecer o estado desta gestante e estar atento aos fatores de risco. E neste momento crítico na hora do parto, onde pode acometer uma distocia de ombro, é fundamental garantir a segurança do bebê e da mãe, dar o suporte necessário para a equipe médica, e estar preparado para realizar as manobras de emergência.<sup>7</sup>

Assim, vale destacar a importância da equipe de enfermagem em estar sempre preparada durante a emergência obstétrica, neste caso, após o diagnóstico da distocia de ombro, sempre pensando na mãe e no bebê ali presente. De tal modo, o objetivo deste estudo é destacar a importância do profissional de enfermagem na emergência obstétrica após o diagnóstico da distocia de ombro<sup>7</sup>. (“Como a equipe de enfermagem pode efetivamente contribuir para a gestão de casos de distocia de ombro durante o parto vaginal, e qual é a importância da educação continuada na preparação e no suporte durante essa emergência obstétrica para garantir a segurança da mãe e do bebê?”).

## **2 MÉTODO**

### **Tipo de estudo**

Este estudo é uma revisão narrativa de literatura que tem como o objetivo se aprofundar no papel do enfermeiro frente a uma distocia de ombro e as suas contribuições. Para o levantamento dos artigos desta literatura, serão realizadas buscas em duas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED), Portal Regional da BVS. Os descritores utilizados na busca são emergência obstétrica, distocia de ombro e enfermagem; and obstetric, shoulder dystocia and nursing.

### **Seleção dos Estudos**

Para a seleção dos artigos a serem revisados no estudo sobre o papel do enfermeiro diante do diagnóstico de distocia de ombro durante emergências obstétricas, serão aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão definidos foram: estudos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), garantindo a obtenção de informações atualizadas sobre o tema; artigos escritos em língua portuguesa e inglesa, permitindo a análise de uma gama mais ampla de literatura relevante.

Os critérios de exclusão foram: artigos que se distanciaram das reflexões propostas por este estudo, projetos, boletins epidemiológicos e livros.

### **Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu em estudos de 2019 a 2024, nas fontes de informações: Pubmed utilizando os termos contemplados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): distocia de ombro, emergências obstétrica e enfermagem.

### **Procedimento de Análise e Tratamento dos Dados**

Para a análise dos artigos, foram excluídos os duplicados e aplicado os critérios de elegibilidade, na qual esses foram selecionados e identificados seguindo três etapas: 1) Leitura dos títulos e resumos dos estudos e exclusão daqueles que não se enquadram nos critérios estabelecidos; 2) Leitura na íntegra dos artigos selecionados na primeira etapa; 3) Seleção das obras que se enquadram nos critérios de elegibilidade. Os artigos duplicados nas bases foram excluídos.

### **Aspectos Éticos**

Por se tratar de uma revisão integrativa, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, os dados e informações das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo foram apresentados de maneira fiel e precisa.

### **3 RESULTADOS**

Através desta revisão de literatura busca-se obter uma compreensão detalhada sobre o papel do enfermeiro, frente a um diagnóstico de distocia de ombro durante emergências obstétricas. Dentre os resultados esperados incluem uma conduta rápida dos enfermeiros a fim de identificar um caso de DS, desde o reconhecimento precoce dos sinais até a execução de manobras específicas.

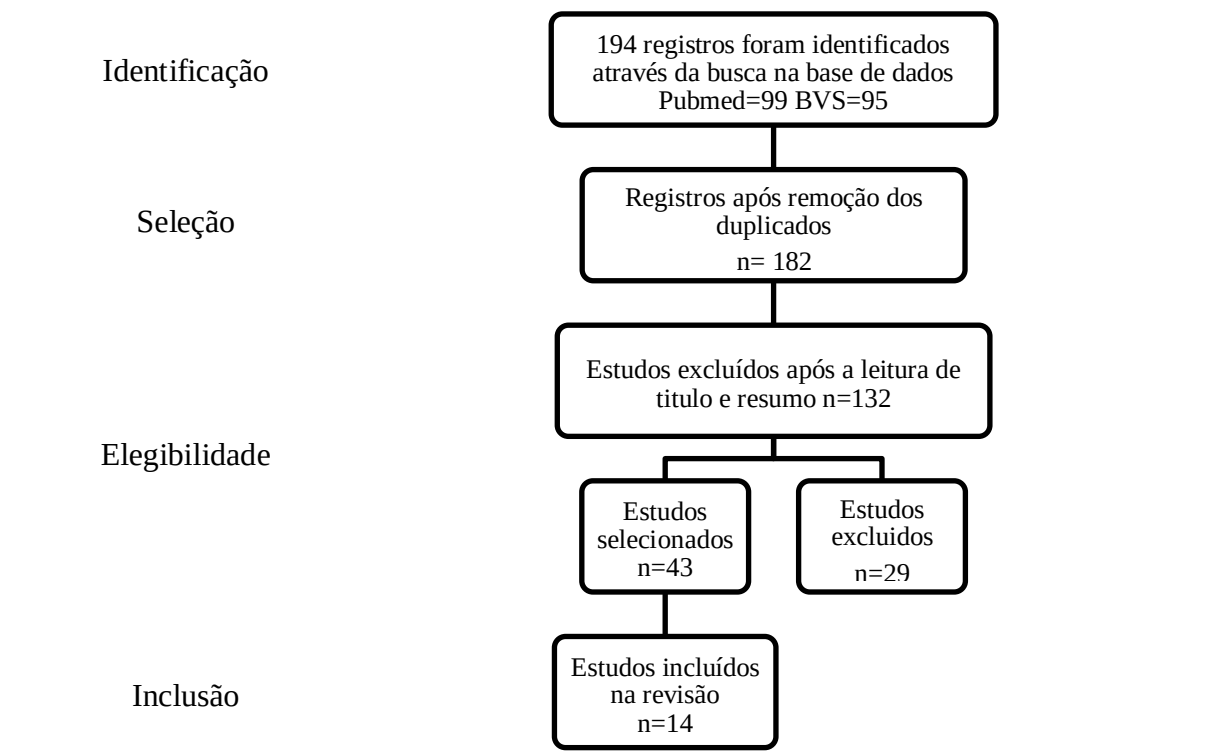
Além disso, o estudo deve evidenciar treinamentos contínuos para a equipe de enfermagem, garantindo o preparo para enfrentar emergências obstétricas de maneira eficaz e segura. A fim de melhorar os protocolos de atendimento pré-natal e intraparto, visando a diminuição da incidência de complicações da DS, com realização de simulações regulares para toda a equipe de enfermagem.

Constatou-se nas bases analisadas 194 artigos, após a leitura minuciosa e a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 14 artigos, os quais contemplam esta revisão de literatura (Figura1).

Os estudos selecionados são de origem inglesa os demais foram realizados na Austrália, Turquia, Reino Unido, Alemanha, Índia e Brasil. Todas as obras selecionadas foram revisões de literatura.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos artigos para esta revisão.





Fonte: Dados da revisão, PR (2019 a 2024).

No quadro 1 abaixo, nota-se que o estudo discute sobre o que é a distocia de ombro, os fatores de riscos, manobras e a importância de a equipe de profissionais de saúde ter treinamentos e educação continuada em relação a complicações obstétricas frente a uma distocia de ombro.

**Quadro 1.** Destaca- se os principais resultados nos estudos selecionados para esta revisão publicados em 2019 e 2024.

| ID | Principais Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08 | Apresenta uma complicação obstétrica rara, mas grave, que ocorre quando o ombro fetal fica preso após a saída da cabeça durante o parto vaginal. O artigo sugere uma revisão das abordagens de manejo e prevenção, enfatizando a importância do treinamento para profissionais de saúde para minimizar as complicações associadas. (Robson M., 2019). |
| 09 | A pesquisa identifica que a diabetes gestacional, a macrossomia e a distocia de ombro são fatores predominantes para essa condição. O artigo também explora a epidemiologia da condição, indicando a importância de intervenções preventivas, como diagnósticos precoces e manejo clínico adequado durante o parto (Yenigül AE., 2020).               |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | A distocia de ombro é uma emergência obstétrica na qual a cabeça do feto é entregue, mas os ombros ficam presos, exigindo manobras adicionais para o nascimento (Hill DA., 2020).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 11 | Este estudo investiga as origens fisiopatológicas das lesões do plexo braquial, uma complicação frequentemente associada à distocia de ombro. Ele destaca que a lesão pode ocorrer em partos vaginais, sugerindo que a pressão exercida durante o parto pode ser um fator chave. O artigo também aborda a prevalência da condição em diferentes cenários obstétricos e sugere que o diagnóstico precoce e a avaliação dos fatores de risco são fundamentais para mitigar a incidência de lesões permanentes no recém-nascido (Gurewitsch Allen ED., 2020).                                         |
| 12 | O artigo fala sobre o estudo de caso-controle examinando a relação entre a velocidade de crescimento fetal em gestantes diabéticas e o risco de distocia de ombro. Os resultados sugerem que fetos de mães diabéticas, especialmente aqueles com crescimento fetal acelerado, apresentam maior risco de desenvolver essa complicação durante o parto. A ultrassonografia para monitorar o crescimento fetal é recomendada como uma medida preventiva, possibilitando a identificação precoce de riscos e intervenções adequadas para evitar complicações graves durante o parto (Mourad M., 2019). |
| 13 | O estudo retrata a diabetes e obesidade como o risco para distocia de ombro. Os pesquisadores examinaram a relação entre o peso ao nascer, a circunferência abdominal e a ocorrência de distocia de ombro. O estudo concluiu que tanto a obesidade materna quanto o diabetes gestacional aumentam significativamente o risco, sugerindo a importância de monitoramento pré-natal rigoroso em pacientes com esses fatores de risco (Vetterlein J., 2021).                                                                                                                                           |
| 14 | Este artigo detalha as estratégias para o manejo da distocia de ombro, uma emergência obstétrica que pode resultar em complicações neonatais graves, como lesões do plexo braquial. O estudo aborda a importância de identificar fatores de risco, como macrosomia fetal e diabetes gestacional, e descreve as manobras obstétricas, como a de McRoberts e a de Woods, que podem ser usadas para facilitar a liberação dos ombros do bebê durante o parto (Alves ALL., 2022).                                                                                                                      |
| 15 | O artigo revisa intervenções para reduzir complicações após distocia de ombro. Utilizando uma análise Bayesiana, o estudo explora diferentes abordagens obstétricas e suas efetividades na diminuição de lesões neonatais, como lesões do plexo braquial. As manobras analisadas incluem McRoberts, pressão suprapúbica, e a manobra de Woods. O estudo enfatiza a importância do treinamento dos profissionais de saúde de parto para melhorar os resultados e prevenir complicações graves (Wagner SM., 2022).                                                                                   |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | Este artigo investiga os fatores de risco para lesões do plexo braquial e suas sequelas permanentes associadas à distocia de ombro. Fatores como o peso fetal elevado, a aplicação de força excessiva durante o parto vaginal e a demora na resolução da distocia estão entre os principais elementos de risco. O estudo recomenda a implementação de medidas preventivas e o uso de manobras específicas para reduzir a incidência de lesões permanentes em recém-nascidos (Elmas B., 2023).                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 18 | Este estudo analisa a incidência de distocia de ombro e a redução na paralisia obstétrica do plexo braquial. Ao longo de vários anos, os dados indicam que, embora a distocia de ombro tenha se tornado mais frequente, as lesões graves ao plexo braquial, anteriormente comuns, diminuíram. Essa mudança é atribuída ao treinamento avançado da equipe obstétrica e à aplicação de técnicas de manejo eficazes, como simulações de emergências obstétricas. Fatores como o uso adequado de manobras durante o parto e a vigilância contínua são essenciais para reduzir os riscos. O artigo destaca a importância da educação contínua e a adoção de protocolos que têm ajudado a proteger recém-nascidos de complicações neurológicas permanentes. (Mollberg M., 2023). |
| 19 | O artigo investiga as complicações associadas a gestações que se estendem além de 42 semanas. Embora o aumento no risco de mortalidade perinatal seja uma preocupação conhecida, o estudo destaca complicações adicionais, como hemorragias pós-parto, distocia de ombro e lacerações graves (Lindquist AC., 2021).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 20 | Este artigo revisa estudos sobre o uso de simulação no treinamento de equipes obstétricas para melhorar o desempenho clínico e reduzir complicações maternas e perinatais. Os resultados mostraram que o treinamento baseado em simulação pode reduzir a mortalidade neonatal e diminuir traumas após distocia de ombro (Fransen AF., 2020).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 21 | Este estudo retrospectivo observou a incidência de distocia de ombro e suas complicações, como a paralisia obstétrica do plexo braquial, após a implementação de um treinamento simulado para a equipe de profissionais de saúde durante o parto. O estudo concluiu que o treinamento baseado em simulação pode melhorar a resolução de complicações obstétricas como a distocia de ombro (López RS., 2022).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 22 | O estudo avalia os fatores de risco para distocia de ombro em neonatos com peso inferior a 3500g. Os resultados mostraram que o parto vaginal operatório, a cesariana anterior (VBAC), e certas proporções entre a circunferência abdominal e diâmetro biparietal ou circunferência da cabeça do feto são preditores mais confiáveis de distocia de ombro do que o peso do recém-nascido. A pesquisa reforça a importância de considerar essas medidas em gestações de fetos com peso inferior a 3500g para prever a distocia de ombro (Levin G., 2023).                                                                                                                                                                                                                   |

O conteúdo foi dividido em duas categorias, que foram minuciosamente comprovadas e organizadas de forma sistemática, resultando em: Categoria 1: Compreendendo o papel do

profissional de saúde na intervenção da distocia de ombro. Categoria 2: Identificando as principais complicações ocasionadas da distocia de ombro apresentada a seguir.

### **Categoria 1. Compreendendo o papel do profissional de saúde na intervenção da distocia de ombro**

A distocia de ombro é uma emergência obstétrica que ocorre quando o ombro do bebê fica preso após a saída da cabeça. O profissional de saúde tem um papel fundamental na rápida identificação do problema e na aplicação de manobras adequadas para liberar o ombro, como a manobra de McRoberts e a pressão suprapúbica, garantindo a segurança da mãe e do bebê.

Além das habilidades técnicas, uma boa comunicação entre a equipe e com a paciente é essencial para a coordenação das ações e para reduzir a ansiedade. O profissional deve estar bem treinado, com atualizações constantes, para atuar de maneira eficaz e evitar complicações. Após a resolução da distocia, é importante monitorar tanto a mãe quanto o bebê para prevenir ou tratar possíveis lesões ou complicações decorrentes do parto. Assim, o papel do profissional é assegurar uma intervenção rápida e segura, minimizando riscos para ambos.

### **Categoria 2. Identificando as principais complicações ocasionadas da distocia de ombro.**

A distocia de ombro pode resultar em diversas complicações tanto para o bebê quanto para a mãe, sendo considerada uma emergência obstétrica. Para o bebê, uma das principais complicações é a lesão do plexo braquial, que ocorre quando os nervos que controlam os movimentos do braço são danificados durante as manobras para liberar o ombro preso. Isso pode levar à fraqueza ou até à paralisia temporária ou permanente de um dos braços. Outra complicação comum é a fratura da clavícula ou do úmero, causada pela pressão aplicada no momento do parto.

Além das lesões físicas, o bebê pode enfrentar dificuldades respiratórias devido à demora no parto, o que pode levar à asfixia. Se a cabeça do bebê permanecer presa por muito tempo, existe o risco de privação de oxigênio, o que pode causar danos neurológicos permanentes.

Para a mãe, as complicações podem incluir hemorragias pós-parto, que ocorrem devido ao trauma causado no canal de parto durante as tentativas de liberar o bebê. Também há maior risco de lacerações vaginais e perineais, que podem exigir intervenções cirúrgicas. Em casos mais graves, pode haver a necessidade de uma cesárea de emergência.

Portanto, a distocia de ombro exige intervenção rápida e precisa para minimizar essas complicações e garantir a segurança de ambos, mãe e bebê, durante o parto.

## 4 DISCUSSÃO

A distocia de ombro, uma emergência obstétrica rara, mas de alto risco, é o ponto central de diversos estudos que enfatizam desde a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento pré-natal até as intervenções durante o parto para evitar complicações graves. A análise desses estudos revela uma clara intersecção entre a prevenção, o manejo clínico e o treinamento dos profissionais de saúde como as principais ferramentas para lidar com essa condição.

Vários estudos destacam a relevância de treinar profissionais de saúde para o manejo adequado da distocia de ombro. A distocia, conforme descrito, é uma complicação rara, mas grave, que ocorre quando o ombro fetal fica preso após a saída da cabeça. Esse ponto é corroborado também por pesquisas, que focam na execução de manobras específicas, como McRoberts e Woods, para liberar o ombro do bebê durante o parto, prevenindo lesões sérias como a paralisia do plexo braquial.<sup>8,15,16</sup>

A identificação precoce dos fatores de risco é essencial para prevenir a ocorrência de distocia de ombro, como observado em estudos que ressaltam inclusive a diabetes gestacional e a macrosomia fetal como principais fatores associados à distocia. Contudo há evidência que expande essa discussão<sup>12</sup>, argumentando que o crescimento fetal acelerado, principalmente em gestantes diabéticas, aumenta substancialmente o risco. Esses autores apontam para a necessidade de um acompanhamento pré-natal rigoroso, enfatizando a importância de ultrassonografias para monitorar o crescimento fetal.<sup>9,13,12</sup>

Outro aspecto amplamente discutido é o risco de lesões permanentes, como as do plexo braquial, que frequentemente acompanham a distocia de ombro. Muitas pesquisas corroboram com os achados, na qual exploram a fisiopatologia dessas lesões, destacando que a pressão excessiva exercida durante o parto é um fator chave. Essas lesões, como fraturas de clavícula e danos permanentes ao plexo braquial, são complicações sérias que podem ser minimizadas com uma gestão cuidadosa do parto.<sup>10,11,17</sup>

No que tange às estratégias de prevenção, um estudo defende a importância de identificar precocemente fatores como macrosomia fetal e diabetes gestacional, que são precursores de distocia<sup>14</sup>. Entretanto, outro estudo contradiz, apresentando que neonatos com peso inferior a 3500g é indicativo da proporção entre a circunferência abdominal do feto e o diâmetro biparietal e que são preditores mais eficazes da distocia de ombro do que o peso isolado, desafiando a visão tradicional sobre a causa dessa complicação.<sup>21</sup>

Além das medidas preventivas e da identificação de fatores de risco, a educação continuada e o treinamento avançado são elementos essenciais para melhorar o manejo da distocia de ombro. Pesquisas destacam que simulações obstétricas e treinamentos em emergências reduziram a incidência de complicações graves, incluindo a paralisia do plexo braquial. O treinamento avançado permite que a equipe de saúde atue com mais eficácia durante as emergências obstétricas, minimizando as consequências adversas para o recém-nascido e a mãe <sup>17,19</sup>. Outro estudo<sup>20</sup> reforça essa perspectiva ao concluir que o treinamento baseado em simulação melhora significativamente a capacidade dos profissionais de saúde de resolver complicações obstétricas, como a distocia de ombro. <sup>20</sup>

Por fim, a distocia de ombro como uma emergência obstétrica que pode causar danos tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, reforçando a importância de um reconhecimento rápido e de respostas imediatas e adequadas durante o parto. Esse ponto é que identifica a distocia como uma complicação comum em gestações prolongadas, além de outros riscos, como a mortalidade perinatal e hemorragias pós-parto. <sup>10,18</sup>

Portanto, os artigos em conjunto fornecem uma abordagem abrangente sobre a distocia de ombro, com foco na prevenção através do acompanhamento pré-natal, no manejo adequado durante o parto, e na importância do treinamento contínuo dos profissionais de saúde. A interação desses fatores contribui para a redução significativa de complicações graves, como lesões permanentes do plexo braquial e fraturas, enfatizando que a preparação e o conhecimento são essenciais para mitigar os riscos dessa emergência obstétrica.

## 5 CONCLUSÃO

A atuação da enfermagem em emergências obstétricas, especialmente em casos de distocia de ombro, é de suma importância para garantir um atendimento seguro e eficaz tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. A revisão de literatura realizada evidenciou a necessidade de treinamento contínuo e educação permanente dos profissionais de saúde, em particular dos enfermeiros, para que possam reconhecer rapidamente os sinais de distocia e aplicar as manobras apropriadas para minimizar complicações. A capacitação, aliada a uma abordagem humanizada e compassiva no cuidado, contribui significativamente para a redução de lesões

maternas e neonatais, como as do plexo braquial, além de promover um ambiente mais seguro durante o parto.

Ademais, o estudo ressaltou a relevância da educação continuada como estratégia essencial para a qualificação técnica dos enfermeiros, melhorando os protocolos de atendimento e garantindo uma resposta ágil e coordenada em situações de emergência. A integração do trabalho multiprofissional, juntamente com o aprimoramento das habilidades específicas da equipe de enfermagem, pode impactar diretamente na redução das complicações e na melhoria dos desfechos obstétricos. Essa abordagem reforça a importância da preparação e da prática regular de simulações, o que promove uma resposta mais efetiva e segura frente às emergências, além de assegurar a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

Assim, conclui-se que investir no desenvolvimento profissional da equipe de enfermagem é um fator crucial para a melhoria da qualidade do atendimento em emergências obstétricas, como a distócia de ombro.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Tavares Fortes RD, do Nascimento ME, Albuquerque Laurindo AC, da Silva Santos BL, Fernandes Alves ML, Duarte PD, et al. O cuidado da saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 2024;6(3). Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1610/1797>

<sup>2</sup>Nogueira Rocha Maia SE. O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco [Internet]. 2024;2(4). Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/86487>

<sup>3</sup>Da Silva JR. Fatores que influenciam na decisão de escolha da via de parto. *Rev Cient Multidiscip Núcleo Conhec* [Internet]. 2020;4(8). Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/decisao-de-escolha#:~:text=Matriz%20síntese:%20Fatores%20que%20influenciam>

<sup>4</sup>Tavares De Lima E, Donda Oliveira AC. Gestação e atenção primária. *Rev Saúde Vales* [Internet]. 2023;10(2). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/243>

<sup>5</sup>Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Manejo da distócia de ombro [Internet]. 2024;2(1). Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/febrasgo-position-statement/item/manejo-da-distocia-de-ombro-pt>

<sup>6</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Protocolo de Distócia de Ombro [Internet]. 2024;1(1). Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+de+Distócia+de+Ombro.pdf/07965062-46ef-9137-10da-c83ed3660333?t=1703069242450>

<sup>7</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Assistência de enfermagem obstétrica: atuação nos centros obstétricos dos hospitais da Secretaria de Saúde do DF [Internet]. 2024;3(5). Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+Assistência+de+Enfermagem+Obstétrica+Atuação+nos+Centros+Obstétricos+dos+Hospitais+da+Secretaria+de+Saúde+do+Distrito+Federal.pdf>

<sup>8</sup>Robson M. Distocia de ombro: é hora de pensar diferente? Aust N Z J Obstet Gynaecol [Internet]. 2019;59(5). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31625149?lang=pt>

<sup>9</sup>Yenigül AE, Yenigül NN, Baser E, Özelçi R. Análise retrospectiva dos fatores de risco para fraturas de clavícula em recém-nascidos com distocia de ombro e lesão do plexo braquial: uma experiência de centro único. Acta Orthop Traumatol Turc. 2020;54(6). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33423993>

<sup>10</sup>Hill DA, Lense J, Roepcke F. Distocia de ombro: gerenciando uma emergência obstétrica. Am Fam Physician [Internet]. 2020;102(2). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32667171>

<sup>11</sup>Gurewitsch Allen ED, Allen RH. Origens fisiopatológicas da lesão do plexo braquial e sua relação com a distocia de ombro. Obstet Gynecol [Internet]. 2020;136(4). Disponível em: [https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2020/10000/pathophysiologic\\_origins\\_of\\_brachial\\_plexus\\_injury.13.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2020/10000/pathophysiologic_origins_of_brachial_plexus_injury.13.aspx)

<sup>12</sup>Mourad M, Friedman AM, Ajemian B, Ferleger S, Ananth CV, Zork N. Velocidade de crescimento fetal em diabéticos e o risco para distocia de ombro: um estudo de caso-controle. J Matern Fetal Neonatal Med. 2021;34(12). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31370705/>

<sup>13</sup>Vetterlein J, Doehmen CAE, Voss H, Dittkrist L, Klapp C, Henrich W, et al. Previsão de risco antenatal de distocia de ombro: influência do diabetes e obesidade: um estudo multicêntrico. Arch Gynecol Obstet. 2021;304(5). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34389888>

<sup>14</sup>Alves ALL, Nozaki AM, Polido CBA, Knobel R. Manejo da distocia de ombro. Femina [Internet]. 2022;50(7). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1397869>

<sup>15</sup>Wagner SM, Mendez-Figueroa H, Chauhan SP. Intervenções para reduzir complicações após distocia de ombro: uma revisão sistemática e meta-análise bayesiana: uma resposta. Am



J Obstet Gynecol. 2022;226(6). Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35065021>

<sup>16</sup>Elmas B, Ercan N, Ersak DT, Ozdemir EU, Çelik IH, Tapisiz OL, et al. Fatores de risco para lesão do plexo braquial e sequelas permanentes devido à distocia de ombro. Niger J Clin Pract. 2022;25(12). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36537460>

<sup>17</sup>Mollberg M, Ladfors LV, Strömbeck C, Elden H, Ladfors L. Aumento da incidência de distocia de ombro e redução da incidência de paralisia obstétrica do plexo braquial em partos vaginais. Acta Obstet Gynecol Scand. 2023;102(1). Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36345990>

<sup>18</sup>Lindquist AC, Hastie RM, Hiscock RJ, Pritchard NL, Walker SP, Tong S. Risco de complicações maiores relacionadas ao trabalho de parto para gravidezes que progridem até 42 semanas ou mais. BMC Med. 2021;19(126). Disponível em:  
<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-021-01988-5>

<sup>19</sup>Fransen AF, van de Ven J, Banga FR, Mol BWJ, Oei SG. Treinamento de equipe multiprofissional baseado em simulação em emergências obstétricas para melhorar os resultados das pacientes e o desempenho dos estagiários. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2020; 6;4(12). Disponível em:  
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011545.pub2/full>

<sup>20</sup>López RS, Melguizo SC, Lorenzana AS, Quintanero BD, Martinez AM, Conty MLD, et al. Incidência de paralisia braquial obstétrica após programa de treinamento em distocia de ombro. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2022;97(6). Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287922002137>

<sup>21</sup>Levin G, Meyer R, Cahan T, Shai D, Tsur A. Shoulder dystocia in deliveries of neonates <3500 grams. Clinical Article [Internet]. 2022;4(2). Disponível em:  
<https://doi.org/10.1002/ijgo.15204>

<sup>22</sup>Souza Cruz K, Cardoso de Castro WC, Alves LL. Distocia de ombro: o papel do enfermeiro emergencista. Health Humans [Internet]. 2023;4(8). Disponível em:  
<https://www.sapientiae.com.br/index.php/healthofhumans/article/view/244>

<sup>23</sup>Medical Suite - Hospital Israelita Albert Einstein. Distocia de ombro no parto vaginal [Internet]. 2022;2(4). Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Distocia-de-ombro-no-parto-vaginal.pdf>

- <sup>24</sup>Galbiatti JA, Cardoso FL, Galbiatti MP. Obstetric Paralysis: who is to blame? A systematic literature review [Internet]. SciELO Brasil. 2020;15;3(7). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/5Zs9bw5TdLfGfsqFsTQxKgP/?lang=pt>
- <sup>25</sup>Curi HT, Ferretti EC, Pessa MM. Modelos de órteses para membros superiores em crianças com paralisia neonatal do plexo braquial: uma revisão narrativa da literatura. Rev Interinstitucional Bras Terap Ocup Revibto [Internet]. 2023;2(3). Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/53672>
- <sup>26</sup>Figueiredo RD. Análise do alcance manual na paralisia braquial obstétrica [Internet]. Repositório Institucional UnB; 2023;1(6). Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/45996>
- <sup>27</sup>Spenazato VB Jr, Machado CC, Rodrigues AR, Campos EL, de Sá Júnior ÁA, Carvalho PL, et al. Paralisia de Erb-Duchenne: uma revisão da literatura. Braz J Neurosurg [Internet]. 2023;4(7). Disponível em: <https://jbnc.org.br/artigo/paralisia-de-erb-duchenne-uma-revisao-de-literatura/1546>
- <sup>28</sup>Sales JS, Pereira MV, Silva MV, Pires AC, Leite JD, Silva LD, et al. Challenges and controversies in obstetrics. Health Soc [Internet]. 2023;5(4). Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1446>
- <sup>29</sup>Galbiatti JA, Cardoso FL, Galbiatti MP. Obstetric Paralysis: who is to blame? A systematic literature review. PubMed Central (PMC) [Internet]. 2020;2(1). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7186075/>