

Fundamentos da Enfermagem

**Michelle Thais Migoto
(Organizadora)**



Michelle Thais Migoto
(Organizadora)

Fundamentos da Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-114-5

DOI 10.22533/at.ed.145221202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra *Fundamentos de Enfermagem*, publicação da Editora Atena, foi organizado em três volumes com o objetivo de trazer estratégias que implementem a qualidade da assistência à saúde, sobretudo da atuação da Enfermagem.

No volume 1, será apresentado 28 capítulos que discorrem sobre pesquisas relativas à temática de saúde materna e infantil. Ela envolve assuntos sobre a promoção e manutenção do bem-estar físico e social das mulheres que perpassam o período gestacional. Inclui o período pré-natal, a assistência ao parto humanizado, ao recém-nascido e a lactentes.

Em relação ao atendimento pré-natal a obra busca refletir sobre a importância da educação em saúde as gestantes, ações para as práticas alimentares e o cuidado à mulher. Destaca como assuntos importantes as situações de alto risco, como a hipertensão arterial durante a gestação, condição importante e prevalente as mulheres na atualidade.

Reforça as estratégias que qualificam o pré-natal, implementando a qualidade da assistência, e assim favorecer a chegada de um parto saudável, com destaque para as práticas humanizadas como a consulta pré-parto, o parto domiciliar, as estratégias não-farmacológicas de alívio da dor e a evitabilidade do trauma perineal.

Todavia, estas condições refletem sobre a situação de saúde do recém-nascido, que pode evoluir para condições normais de adaptação extra-uterina, como também as condições de risco e adoecimento que o levam a necessitar de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

E ainda, para favorecer a qualidade de vida de recém-nascidos, a promoção ao aleitamento materno deve ser fortemente incentivada tanto a mães de recém-nascido nascidos a termo, como sobretudo os prematuros. Destaca-se além do incentivo, a estrutura para o aleitamento materno de prematuros que necessita da adaptação de instituição pelo funcionamento dos bancos de leite. Ainda neste volume uma breve reflexão em torno de assuntos como o aborto, o luto e as emergências.

Michelle Thais Migoto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIREITOS DAS GESTANTES COMO FERRAMENTA DE EMPODERAMENTO FEMININO	
Julia Souza Da Silva Jane Baptista Quitete Thamara Canto Reis Alex Peixoto Julianne De Lima Sales	
DOI 10.22533/at.ed.1452212021	
CAPÍTULO 2	6
PRÁTICAS ALIMENTARES NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA ETNOENFERMAGEM	
Aline Amorim da Silveira Everton Ferreira Lemos	
DOI 10.22533/at.ed.1452212022	
CAPÍTULO 3	16
ALIMENTOS GRAVÍDICOS: CUSTEIO DO PRÉ NATAL DA GESTANTE POR VIA JUDICIAL A LUZ DA LEI 11.804/2008	
Gabriel Barbosa Ramos Iara Barbosa Ramos Pamella Aline Miranda Teodoro Claudio Francisco Bernardinis Junior Diane Xavier dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1452212023	
CAPÍTULO 4	27
TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NO CUIDADO A MULHER QUE VIVE UM PROCESSO REPRODUTIVO DE ALTO RISCO	
Edilene Gianelli Lopes Renata Cristina Teixeira Rosa Lúcia Rocha Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1452212024	
CAPÍTULO 5	41
A HIPERTENSÃO ARTERIAL MATERNA DURANTE A GESTAÇÃO PODE INDUZIR HIPERTENSÃO NA PROLE?	
Sonia Regina Jurado Maria Eduarda Pascoaloto da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1452212025	
CAPÍTULO 6	50
SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GRAVIDEZ (SHEG): FATORES DE RISCO DURANTE O CICLO GRAVÍTICO PUERPERAL	
Lizandra Leal De Sousa Jessica Karine Baginski Danielly Souza Simão Larissa Inajosa De Moraes Alessandra Inajosa Lobato	
DOI 10.22533/at.ed.1452212026	

CAPÍTULO 7	56
A REDUÇÃO DA SÍNTESE DE ÓXIDO NÍTRICO DURANTE GESTAÇÃO PREJUDICA A MICROVASCULATURA CARDÍACA NEONATAL	
Sonia Regina Jurado Maria Eduarda Pascoaloto da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1452212027	
CAPÍTULO 8	68
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: ESTUDO DE CASO	
Cristiane de Paula Lucio Mirane Morais Thamara de Souza Campos Assis	
DOI 10.22533/at.ed.1452212028	
CAPÍTULO 9	76
IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE 37ª SEMANAS DE GESTAÇÃO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA	
Stella Maris Baron Beggi Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.1452212029	
CAPÍTULO 10	89
ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PARA O DESFECHO DO PARTO SAUDÁVEL	
Gracimary Alves Teixeira Alessandra Vasconcelos de Sena Pamela Cândido de Moraes Tassia Regine de Moraes Alves Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.14522120210	
CAPÍTULO 11	99
PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: FENOMENOLOGIA HEIDEGGERIANA COMO POSSIBILIDADE PARA O CUIDADO DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA	
Ludimila Brum Campos Anna Maria de Oliveira Salimena Thais Vasconcelos Amorim Zuleyce Maria Lessa Pacheco Valdecyr Herdy Alves Ívis Emília de Oliveira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.14522120211	
CAPÍTULO 12	111
RELATO DE EXPERIÊNCIA: “SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA UMA ATENÇÃO HUMANIZADA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO”	
Claudia Conceição Coelho do Nascimento Bianca Gomes da Silva Marcia Villela Bittencourt Catia Regina Di’matteu Paulo Claudia Lima Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120212	

CAPÍTULO 13	122
MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO	
Marjorie Max Elago	
Luana de Oliveira Silva	
Suelen Garcia	
Viviane Lourenço	
DOI 10.22533/at.ed.14522120213	
CAPÍTULO 14	136
PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER: HUMANIZAÇÃO DO PARTO E DO NASCIMENTO	
Marcella Leal Crispim de Carvalho	
Lacita Menezes Skalinski	
DOI 10.22533/at.ed.14522120214	
CAPÍTULO 15	152
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PUÉRPERAS SOBRE O TRABALHO DE PARTO VIVIDO	
Michelle Araújo Moreira	
Thaís Lima Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120215	
CAPÍTULO 16	167
TRAUMA PERINEAL ASSOCIADO AO PESO DO RECÉM-NASCIDO E POSIÇÃO MATERNA NO PARTO	
Márcia Juliana Mello da Silva	
Maria Cristina Gabrielloni	
Flavia Westphal	
Patrícia de Souza Melo	
Márcia Massumi Okada	
Mariana Mafra Sarmento Santos	
DOI 10.22533/at.ed.14522120216	
CAPÍTULO 17	181
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO NO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS/RJ	
Julianne de Lima Sales	
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp	
Daniela Pereira Martins	
Jane Baptista Quitete	
DOI 10.22533/at.ed.14522120217	
CAPÍTULO 18	188
HIPERBILIRRUBINEMIA NO NEONATAL: TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA	
Lizandra Leal De Sousa	
Jessica Karine Baginski	
Danielly Souza Simão	
Larissa Inajosa De Moraes	
Alessandra Inajosa Lobato	
DOI 10.22533/at.ed.14522120218	

CAPÍTULO 19 193

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM NEONATO COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA E SUA FAMÍLIA INTERNADO EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL

Nataly Mesquita Cardoso
Marisa Rufino Ferreira Luizari
Renata Teles da Silva
Luciane Figueiredo Mendes

DOI 10.22533/at.ed.14522120219

CAPÍTULO 20 204

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO PARA NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Cleciana Bezerra de Sá
Gabriele da Silva Santos
Itayanne Santos de Jesus
Samilla Leal do Nascimento
Suelen Nunes Valverde
Rosália Teixeira Luz

DOI 10.22533/at.ed.14522120220

CAPÍTULO 21 214

A YOGA COMO RECURSO TERAPÊUTICO JUNTO AO APOIO À AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Clara Viana de Aguiar
Valdecyr Herdy Alves
Maria Bertilla Lutterabch Riker
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Felipe de Castro Felicio

DOI 10.22533/at.ed.14522120221

CAPÍTULO 22 229

ORIENTAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA PRIMIGESTAS COM BEBES INTERNADOS EM UTI'S

Cristiane França de Oliveira
Adriana da Mata Silva Macário
Bertha Lúcia Costa Borges da Silva
Glauce Sueline de Siqueira
Felipe César Veloso de Oliveira
Ivonete Moreira Afonso Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.14522120222

CAPÍTULO 23 244

BOAS PRÁTICAS EM ALEITAMENTO MATERNO EM UM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO

Eliza Cristina Macedo
Juliana Oliveira Diogo Cardoso
Karinne Antunes Cardoso Cicero
Luana Pacheco De Moraes Barbosa Leite.
Leila Rangel da Silva
Inês Maria Meneses dos Santos
Melina Nascimento Silveira
Maria Natália Ramos

DOI 10.22533/at.ed.14522120223

CAPÍTULO 24	249
PERFIL DA AMAMENTAÇÃO EM LACTANTES ATENDIDAS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ – RO	
Francieli Carniel Isabele Ferreira Lisboa Jaqueline dos Reis Vaz	
DOI 10.22533/at.ed.14522120224	
CAPÍTULO 25	262
LUTO MATERNO – BASES PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
Jannyne Dos Santos Zuzarte Jaci Santos Galo Inês Maria Meneses Dos Santos Danielle Alves Mendonça Coutinho Suzielly Ramos Barbosa Lima Xavier Camila Muniz Frossard	
DOI 10.22533/at.ed.14522120225	
CAPÍTULO 26	264
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NA GESTANTE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	
Ana Laura Biral Cortes Andreia Pereira Escudeiro Jaci Santos Galo Zenith Rosa Silvino Priscila da SilvaLopes Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120226	
CAPÍTULO 27	274
PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTAMENTO LEGAL NURSING PROFESSIONAL PERCEPTION BEYOND LEGAL ABORTION	
Emília Cervino Nogueira Aline Carla da Rocha Souza Danielly de Sousa Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.14522120227	
CAPÍTULO 28	289
VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS ACERCA DA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE NA AMAZÔNIA: CUIDADOS SUSTENTADOS PELA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE	
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco Ingrid Souza Reis Santos Raissa dos Santos Flexa Larissa Duarte Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.14522120228	
SOBRE A ORGANIZADORA	296

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: ESTUDO DE CASO

Cristiane de Paula Lucio

Centro Universitário do Leste de Minas Gerais –
Unileste
Timóteo – Minas Gerais

Mirane Morais

Prefeitura Municipal de Coronel Fabriciano
Coronel Fabriciano – Minas Gerais

Thamara de Souza Campos Assis

Centro Universitário do Leste de Minas Gerais –
Unileste
Ipatinga – Minas Gerais

RESUMO: Este artigo trata-se de um Estudo de Caso Clínico, desenvolvido por uma Acadêmica de Enfermagem durante as atividades práticas de pesquisa de iniciação científica realizado em um núcleo especializado em atendimento ao pré-natal de alto risco da cidade de Coronel Fabriciano – MG, no período de março a junho de 2017. Os dados foram obtidos através do prontuário médico, do acompanhamento às consultas de enfermagem e do diário de pesquisa. A partir dos dados obtidos, fez-se a realização de sete diagnósticos de enfermagem dos quais cinco deles utilizou a metodologia NANDA-I, NIC e NOC, os outros dois foram desenvolvidos com a análise do quadro clínico da paciente em conjunto com suas necessidades físicas e psicológicas. Espera-se obter um conjunto de intervenções que

melhorem a qualidade de vida da paciente.

PALAVRA-CHAVE: Assistência de enfermagem. Pré-natal de alto risco. Estudo de caso. Gestante.

ABSTRACT: This article is treated of a Study of Clinical Case, developed by an Academic of Nursing during the practical activities of initiation research informs accomplished in a specialized nucleus in service to the prenatal of high risk of Coronel Fabriciano city - MG, in the period of March to June of 2017. The data were obtained through the medical handbook, of the attendance to the nursing consultations and of the research diary. Starting from the obtained data, it was made the accomplishment of seven diagnoses of nursing of the which five of them used the methodology NANDA-I, NIC and NOC, the other ones two were developed with the analysis of the patient's clinical picture together with their physical and psychological needs. He/she hopes to obtain a group of interventions to improve the quality of the patient's life.

KEYWORDS: Nursing Attendance. Prenatal of high risk. I study of case. Pregnant.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo Dourado e Peloso (2007), a gravidez é um evento biologicamente natural, porém especial na vida da mulher. É considerado

um momento de importantes reestruturações na vida e nos papéis que esta exerce. Durante esse período ela tem que passar da condição de só filha para a de também mãe e reviver experiências anteriores, além de ter de reajustar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais (PICCININI et al., 2008).

Desse modo, a gravidez é considerada um marco na vida de uma mulher, pois, consiste de um processo fisiológico natural compreendido pela sequência de alterações físicas, emocionais e psicológicas ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização e durante o período que antecede ao parto.

Portanto, para Silva (2013), o acompanhamento médico, de enfermagem e psicológico é extremamente importante na gravidez, sendo fundamental para o preparo da maternidade. Esse acompanhamento é realizado durante as consultas de assistência ao pré-natal, intercaladas entre o médico e o enfermeiro e não deve ser encarada como simples assistência e sim como trabalho de prevenção de intercorrências clínico obstétricas e assistência emocional (BENIGNA; NASCIMENTO; MARTINS, 2004).

Tendo como objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, através de um conjunto de atividades que visa à promoção da saúde das mulheres grávidas e dos recém-nascidos e o estabelecimento de ações adequadas à prevenção, ao diagnóstico e ao manuseio clínico de problemas obstétricos que venham a ocorrer, ou de enfermidades previamente existentes (LUCIANO; SILVA; CECCHETTO, 2011; BRASIL, 2012b).

O que permite reduzir a mortalidade e morbidade materna e fetal, assim como partos prematuros, crianças com baixo peso e abortamentos. Além de identificar possíveis fatores de risco para a gestante e seu bebê o mais rápido possível. Entretanto, existe determinada parcela de gestantes que, por possuir características específicas ou por ser portadora de algum agravo, apresenta maior probabilidade de ter evolução desfavorável tanto para a mãe, como para o bebê. Essa parcela constitui um grupo denominado de gestantes de alto risco (CARVALHO, 2007).

Gestação de Alto Risco é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada” (BRASIL, 2012b).

Por isso, identificar precocemente a mulher com risco gestacional é essencial para se interferir no curso de uma gestação que possui maior chance de ter um resultado desfavorável, de maneira a diminuir o risco ao qual estão expostos a gestante e o feto, ou reduzir suas possíveis consequências adversas. Além de proporcionar intervenções imediatas com o intuito de aumentar a probabilidade de alterar a evolução e proporcionar um desfecho positivo (BRASIL, 2012a).

Assim, é importante que as mulheres em idade reprodutiva, especialmente aquelas em situações de vulnerabilidade, tenham acesso aos serviços de saúde e oportunidade de estar bem informadas e na melhor condição física possível antes

de engravidar. Pode-se citar uma mulher hipertensa, que deve estar bem controlada antes de engravidar (BRASIL, 2012a).

Dada a relevância do assunto e na perspectiva de apontar a relação entre o ensino e a pesquisa, este estudo tem por objetivo apresentar um estudo de caso acompanhado por uma estudante de enfermagem durante a assistência ao pré-natal de alto risco. Sendo capaz de compartilhar alguns aspectos teóricos e práticos do momento vivido neste singular ambiente de assistência a gestantes.

2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo na modalidade de estudo de caso através de um relato de experiência de uma estudante de enfermagem. Foi abordada a problemática a partir de métodos descritivos e observacionais, descrevendo aspectos do caso clínico vivenciado pela autora, na oportunidade de pesquisadora de iniciação científica em um núcleo especializado em pré-natal de alto risco.

O estudo de caso é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional, sendo um dos mais antigos métodos utilizados no ensino de enfermagem, representando as primeiras tentativas de definição e sistematização da assistência de enfermagem. Os estudos de caso possibilitaram a definição dos planos de cuidados que, por sua vez, se constituíram nas primeiras expressões do Processo de Enfermagem (SILVA, 2010).

O presente artigo utilizou o processo de enfermagem nas suas fases de investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados, buscando uma assistência de qualidade para a gestante. Através da elaboração dos diagnósticos de acordo com a taxonomia da NANDA-I e da seleção de intervenções e resultados terapêuticos de acordo com NIC e NOC, respectivamente.

O Cenário de estudo foi o acompanhamento realizado durante as consultas de pré-natal de alto, que aconteceu de março a junho de 2017 no Núcleo Especializado em Programas de Saúde – NEPS, situado na cidade de Coronel Fabriciano, após a autorização da enfermeira responsável técnica, especialista em enfermagem obstétrica.

Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: diário de pesquisa, prontuário médico, julgamento clínico, observação estruturada (pesquisador participante) e participação nas atividades clínicas. Não foram utilizados dados pessoais da gestante, apenas aqueles de interesse fisiopatológicos.

Este estudo não necessitou da submissão para apreciação ética, por se tratar de um relato de experiência na modalidade de estudo de caso de própria autoria, com anuência do local onde ocorreu o acompanhamento da assistência e garantias de confidencialidade dos dados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Caso clínico

A. C. A., 23 anos, sexo feminino, branca, solteira, G15 PN1 A13, DUM 06/08/2016, gravidez não planejada. Ensino médio incompleto, profissional do sexo, bissexual, com histórico obstétrico de abortamentos provocados e espontâneos. Primeira gestação aos 16 anos e décima quarta gestação aos 21 anos, natimorto com parto domiciliar. Usa crack, tabaco e consome bebidas alcoólicas. Ex-moradora de rua e há 20 dias vive com o parceiro do sexo feminino em casa própria em Coronel Fabriciano - Minas Gerais. Esteve encarcerada em 2015 e relata ter tratado sífilis enquanto estava presa.

A gestante iniciou o pré-natal na Unidade Básica de Saúde, realizando duas consultas onde foram solicitados todos os exames do 1º Trimestre. Apresentando exames dentro do padrão de normalidade, sendo registrados no cartão espelho da gestante. A paciente relata que logo em seguida se mudou de cidade, onde morou na rua por aproximadamente 3 meses, não realizando nenhuma consulta durante esse período. Há 20 dias retornou para Coronel Fabriciano, dando continuidade as consultas de pré-natal.

Devido seu histórico obstétrico e pessoal, a paciente foi classificada como gestante de alto risco. Desse modo, passou a ser atendida pelo núcleo especializado na assistência ao pré-natal de alto risco, onde realizou sua terceira consulta de pré-natal com Idade Gestacional - IG de 31 semanas e 3 dias. Sendo solicitados todos os exames laboratoriais do terceiro trimestre.

Na sua quarta consulta a gestante apresentava IG de 33 semanas e 4 dias, relatava dor nas costas, náuseas e inapetência (SIC). Aos exames laboratoriais e clínicos apresentou Hb 10,9, VDRL 1:4, glicose 71mg/dl, PA 100x90 mmhg, UF 34 cm e BNF 140 bpm. Realizados Testes rápidos para HIV, Hepatite B e Hepatite C - negativos. Feito notificação para sífilis em gestante, com início de tratamento na paciente e em sua parceira. Realizado prescrição de Acido fólico e sulfato ferroso para tratar sua anemia.

Planejamento da assistência

O planejamento da assistência de enfermagem é algo essencial para o desenvolvimento clínico do paciente. É nessa fase do processo de enfermagem que se criam as intervenções e resultados esperados a partir de um diagnóstico encontrado. Sendo a elaboração de diagnósticos de enfermagem um processo complexo, que envolve o comportamento humano relacionado à saúde (SILVA, 2003).

Os diagnósticos de enfermagem têm como base a NANDA-I (North American Diagnosis Association), uma organização internacional, sem fins lucrativos e composta por diversos enfermeiros voluntários, que buscam melhorar a segurança do paciente e a consistência do cuidado com base em evidências e altamente qualificado.

Desse modo, os diagnósticos novos e revisados baseiam-se na situação das evidências em todo o mundo e são submetidos, analisados, revisados e aprovados por enfermeiros especialistas em diagnosticar, pesquisadores e educadores especializados em enfermagem.

O Quadro 1 apresenta os Diagnósticos de Enfermagem de acordo com a NANDA-I às intervenções e os resultados esperados de acordo com o NIC (Classificação das intervenções de Enfermagem) e NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem), respectivamente.

Diagnóstico de Enfermagem - NANDA-I	Intervenções de enfermagem - NIC	Resultados esperados – NOC
<p>1. Comportamento de saúde propenso a risco relacionado ao tabagismo evidenciado por falha em alcançar um ótimo senso de controle e não aceitação da mudança no estado de saúde.</p>	<p>Modificação do comportamento; Assistência para parar de fumar; Tratamento para o uso de drogas; Educação em saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar a importância de se ter uma saúde adequada, para ela e para o feto; • Proporcionar um ambiente agradável e relaxante para que se possa conversar sobre a importância de se parar de fumar e consumir drogas; • Proporcionar ao paciente acesso a outros profissionais de saúde para que ajudem na mudança de comportamento, como grupo de tabagismo, centro de reabilitação de uso de drogas. 	<p>Aceitação: estado de Saúde; adaptação psicossocial: Mudança de vida; Comportamento de promoção de saúde;</p> <p>O paciente deverá relatar as mudanças ocorridas em sua vida, esperando-se que não haja mais risco.</p>
<p>2. Manutenção ineficaz da saúde relacionado a tomada de decisão prejudicada evidenciado pela ausência de interesse em melhorar comportamentos de saúde.</p>	<p>Educação em saúde; Encaminhamento; Melhora da compreensão da saúde; Promoção do envolvimento familiar; Assistência na auto modificação; Assistência para parar de fumar;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar grupos de apoio, palestras, reuniões e atividades lúdicas para orientar sobre a importância de um estilo de vida saudável. 	<p>Conhecimento: promoção da saúde; Comportamento de busca da saúde; Conhecimento: Estilo de vida saudável;</p> <p>Espera-se que o paciente tenha uma mudança de comportamento em relação ao seu estilo de vida, buscando a promoção da sua saúde.</p>
<p>3. Risco de maternidade prejudicada relacionado a gravidez não planejada, mudança na unidade familiar, historia de abuso de substancia.</p>	<p>Orientação antecipada; Planejamento familiar: gravidez não planejada; Cuidados na gravidez de alto risco; Tratamento para uso de drogas; Cuidados no pré-natal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar um ambiente adequado a gestante para orientar sobre a gestação, sua importância para a vida da mulher; Encaminhar a outros profissionais de saúde (AA, CRAS e outros centros). 	<p>Ambiente domiciliar seguro; controle de riscos: uso de álcool e drogas; Orientação para saúde.</p> <p>Espera-se que a paciente diminua ou cesse o uso de substancia, tenha um bom pré-natal e que um planejamento familiar adequado.</p>

<p>4. Risco de binômio mãe-feto perturbado relacionado abuso de substancia e ao cuidado de pré-natal inadequado.</p>	<p>Aconselhamento; cuidados de pré-natal; Tratamento para uso de drogas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar um pré-natal adequado, orientando sobre a sua importância na vida do feto e da mãe. • Orientar sobre um estilo de vida saudável. • Promover envolvimento familiar com a gestante e o feto. <p>Encaminhamento para outros profissionais de saúde para tratar o uso de substancia.</p>	<p>Comportamentos de saúde pré-natal, de cessação do abuso de álcool, de uso de drogas e do tabagismo; conhecimento: Estilo de vida saudável;</p> <p>Espera-se um estilo de vida saudável, com diminuição ou cessação do uso de substancias que prejudicam a gestação e a saúde do paciente.</p>
<p>5. Náusea relacionado a gravidez evidenciado por aversão á comida, gosto amargo na boca e sensação de vontade de vomitar.</p>	<p>Controle da náusea; planejamento da dieta;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar ao paciente um ambiente agradável e relaxante para se alimentar; • Orientar sobre os alimentos industrializados e os naturais; • Explicar a importância de uma alimentação adequada; • Proporcionar ao paciente alívio da náusea com medicamentos adequados; • Orientar a gestante a evitar alimentos quentes ou frios, evitar deitar logo após as refeições; <p>Arejar o ambiente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitar líquidos durante as refeições; 	<p>Apetite; Controle de náuseas;</p> <p>Espera-se que cesse a náusea e que o paciente possa se alimentar adequadamente com uma dieta saudável.</p>

QUADRO 1- Planejamento da assistência: diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem da NANDA-I.

Fonte: Autor, 2017.

Por ser uma organização internacional, a NANDA-I esta sempre mudando seu quadro de diagnósticos, seja, eles novos ou revisados. Onde busca valorizar a diversidade cultural e as diferenças na pratica, apesar de trazer o conhecimento em diagnósticos de enfermagem padronizados. Devido ao fato de ter como documento-base para cada tradução à versão em inglês norte-americano.

Devido sua internacionalização alguns diagnósticos de enfermagem não aparecem no NANDA-I. Desse modo, será realizado novos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados encontrados nesse estudo de caso (Quadro 2).

Diagnosticos de Enfermagem	Intervenções de enfermagem	Resultados esperados
1. Saúde prejudicada evidenciada por Infecção Sexualmente Transmissível – Sífilis.	<ul style="list-style-type: none"> • Início de tratamento da paciente e seu parceiro com Benzetacil, mesmo que este último não tenha a confirmação do seu diagnóstico por meio de teste sorológico. • Encaminhamento a outros profissionais de saúde, como psicólogo. • Realizar o seguimento laboratorial mensal da gestante, por meio de testes sorológicos não treponêmicos quantitativos durante a gestação. 	Espera-se um tratamento eficaz e a cura da paciente. Além de um estilo de vida saudável e sexo seguro.
2. Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a múltiplos parceiros sexuais.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar encontros de educação preventiva para o sexo seguro, orientando sobre a importância de se proteger. 	Espera-se que a paciente possua conhecimento adequado sobre como se proteger.

QUADRO 2- Planejamento da assistência: diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem.

Fonte: Autor, 2017.

4 | CONCLUSÃO

Este artigo oportunizou um estudo sobre a assistência ao pré-natal de alto risco através de um estudo de caso, onde se pode desenvolver uma assistência embasada cientificamente, aplicando as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC. Além da criação de dois novos diagnósticos para complementar a assistência prestada.

Conclui-se que, para o caso estudado a enfermagem tem grande relevância nas intervenções a serem realizadas através da assistência. Pois, se espera desenvolver mudanças positivas no cotidiano da paciente em busca de uma promoção de saúde melhorada.

Por fim, muito além dessa prática da assistência, a enfermagem visa uma preocupação com a saúde da mulher não só no período gravídico, como também no puerpério e nas futuras gestações. Assim a assistência de enfermagem sempre busca o desenvolvimento de uma prática efetiva e eficaz, para minimizar possíveis complicações no quadro clínico do paciente. Buscando usar uma linguagem uniformizada, que garanta o entendimento de ambas as partes do cuidado a ser prestado.

REFERÊNCIAS

Benigna, M.J.C.; Nascimento, W.G.; Martins, J.L. **Pré-natal no programa saúde da família (PSF): com a palavra, os enfermeiros.** *Rev Cogitare enfermagem.* v. 9, n. 2 (2004).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à

Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)

Carvalho, V. C. P; Araújo, T. V. B. **Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco.** *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* vol.7 no.3 Recife July/Sept. 2007.

Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC. Bulechek, Gloria M.; Butcher, Howard K.; Dochterman, Joanne; Wagner, Cheryl M. Elsevier Editora LTDA - Rio de Janeiro - RJ – Brasil. 6ª Ed. 2016.

Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC. Moorhead, S.; Jonhson, M.; Maas, M. L.; Swanson, E. Elsevier Editora LTDA - Rio de Janeiro - RJ – Brasil. 4ª Ed. 2010.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA : Definições e Classificação 2015 - 2017 - NANDA International. Tradução: Regina Machado Garcez. Editora Artmed - Porto Alegre – RS – Brasil. 10ª Ed, 2015.

Dourado, V.G.; Pelloso, S.M. **Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma gestação.** *Acta Paul Enferm.* 2007;20(1):69-74.

Luciano, M.P.; Silva, E.F da.; Cecchetto, F.H. **Orientações de enfermagem na gestação de alto risco: percepções e perfil de gestantes.** *Rev enferm UFPE on line.* 2011 jul.;5(5):1261-266.

Piccinini, C.A.; Gomes, A.G.; Nardi, T.; Lopes, R.S. **Gestação e a constituição da maternidade.** *Psicologia em Estudo,* Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008.

SILVA, A.L.; CIAMPONE, M.H.T. **Um olhar paradigmático sobre a assistência de enfermagem – um caminho para o cuidado complexo.** *Revista Escola Enfermagem da USP,* São Paulo, v. 37, n. 4, p. 13-23, dez. 2003.

Silva, E.A.T. **Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção.** *O Mundo da Saúde,* São Paulo - 2013;37(2):208-215.

Silva, R.S.; Perreira, A.; Conceição, J.C.; Biai, J.S.C. **Aplicação do processo de enfermagem: estudo de caso com um portador do vírus da hepatite C.** *Revista Baiana de Enfermagem,* Salvador, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 87-95, jan./dez. 2010.

SOBRE A ORGANIZADORA

MICHELLE THAIS MIGOTO Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-114-5

