

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do devir



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO GESTACIONAL: APLICANDO O MODELO CALGARY

RODRIGUES, Patrícia Machado¹; SOUZA, Andrieli Daiane Zdanski²; VIEGAS, Aline da Costa³; LEAL, Daiane Lopes⁴; HECK, Rita Maria⁵; LANGE, Celmira⁶; MORAES, Maurício⁷; RIGHI, Liane Beatriz⁸.

¹ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), bolsista PROBEC. E-mail: partycius@gmail.com

² Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), bolsista de iniciação científica do CNPq. E-mail: andrieli.souza@bol.com.br

³ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), bolsista PROBEC. E-mail: alinecviegas@hotmail.com

⁴ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), bolsista da Disciplina de Graduação. E-mail: daianelleal@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Doutora em Enfermagem UFSC. E-mail: heck@ufpel.tche.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: celmira_lange@ufpel.edu.br

⁷ Médico. Mestre em Educação. Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: mumana@uol.com.br

⁸ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: lianerighi@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é um processo de ação, reação, interação e transação entre indivíduos e grupos num sistema social para alcançar objetivos de bem-estar ou ajustamento aos problemas de saúde (HORTA, 2007). Além disso, é uma profissão que trabalha diretamente com o cuidado e acolhe em sua integralidade o ser humano. Devido a isso, há importância da aplicação de uma metodologia de cuidado: o processo de enfermagem, pois dessa forma qualifica o cuidado prestado, assim como mantêm um olhar visando o coletivo, ou seja, a família.

O processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência aos indivíduos, a qual se caracteriza pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos (HORTA 2007). Cada vez mais as instituições hospitalares, estão utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pois esta além de qualificar o cuidado, também é uma forma de registrar o trabalho dessa profissão. A família é formada por indivíduos que interagem por variados motivos, sendo que qualquer alteração que ocorra nela, muitas vezes pode desestruturar as relações interpessoais (BOEHS et al 1994).

Diante do exposto, nosso estudo tem como objetivo relatar a aplicação da Sistematização de Enfermagem e o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Família (MCAIF), com a finalidade de proporcionar a gestante e a sua família um

cuidado humanizado, procurando atendê-los em todas as suas necessidades e prestando uma atenção resolutiva. Levamos em consideração as informações obtidas através do histórico da gestante, do diagnóstico de enfermagem, do plano assistencial, da evolução de enfermagem e complementamos o presente estudo com o genograma, ecomapa, estudo das patologias e dos fármacos.

A escolha da gestante ocorreu após a leitura realizada no seu prontuário, o que fez ficarmos mais instigadas por sua história de vida. Ressaltamos que este trabalho se revelou de difícil execução, uma vez que nos deparamos com falta de informações específicas no seu prontuário e pela gestante habitualmente não se encontrar na sua residência e estar realizando o pré-natal em outra instituição. Frente a esses problemas, pensamos em desistir desse caso, entretanto fomos estimuladas a enfrentar as dificuldades e ultrapassar os obstáculos, pois esses existirão em toda a nossa jornada acadêmica e futuramente profissional.

Foi nossa proposta ao apresentar este estudo, ampliarmos nossos conhecimentos pessoais e profissionais e também apontar fragilidades no Sistema Único de Saúde (SUS) que poderiam ter contribuído para um atendimento fragmentado e/ou ineficaz a gestante e família deste estudo. Relatamos que a gestante apresentou diagnóstico de hipertensão crônica, anemia, transtorno alimentar e obesidade.

A hipertensão crônica é definida como a hipertensão presente antes da gestação ou diagnosticada até a 20ª semana de gravidez, podendo evoluir para um quadro de pré-eclâmpsia e perdurar por mais de seis semanas pós-parto (LOWDERMILK, PERRY, BOBAK, 1999). A anemia é a redução da concentração de hemoglobina do sangue, geralmente associada à massa total de eritrócitos circulantes (BRANDEN, 2000), sendo comum ocorrer durante a gestação. O transtorno alimentar são doenças psiquiátricas caracterizadas por graves alterações do comportamento alimentar (VILAR, 2006). A obesidade é o acúmulo de peso em excesso, causado pela gordura extra no corpo, podendo contribuir para o encurtamento do ciclo de vida (LOWDERMILK, PERRY, BOBAK, 1999).

Por conseguinte, após explanarmos para a gestante o motivo e a importância do acompanhamento, bem como transmitir informações pertinentes ao período gestacional pelo qual essa atravessava, assim como orientar a família sobre as mudanças físicas, hormonais e psicológicas que uma gestante sofre durante o processo de gestação; fornecemos o termo de consentimento livre e esclarecido, o qual foi assinado, autorizando à utilização dos dados.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Pelotas, durante o período de 08 de maio a 20 de julho de 2009. Os autores do estudo foram acadêmicas do 5º semestre e professores da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas e médico da UBS. Esse estudo é um dos requisitos de avaliação do componente curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas: Unidade de Cuidado na Atenção Básica I.

O sujeito do estudo foi a gestante L. D. C, branca, 18 anos, sexo feminino, representante de vendas, 2º grau incompleto, ex-tabagista, hipertensa e obesa. Natural de Pelotas-RS mantinha uma relação estável com seu companheiro, sofreu dois abortos espontâneos, gesta III para 0, encontrava-se na 29ª semana de gestação e 2 dias. Com o intuito de tornar o cuidado qualificado e organizado,

utilizamos como metodologia assistencial a Sistematização da Assistência de Enfermagem, que compreende as seguintes fases: histórico, evolução e diagnóstico de enfermagem, estudo das patologias e dos fármacos. Cabe ressaltar que também foi utilizado o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Família (WRIGHT e LEAHEY, 2002).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através desse estudo foi possível aplicar o processo de enfermagem, com a gestante, o que nos permitiu buscar conhecimentos sobre as patologias e diminuir o déficit de conhecimento da gestante e familiares sobre o período gestacional.

No início do estudo, percebeu-se a resistência da gestante em relação ao nosso acompanhamento, pois ela demonstrava-se incomodada com as nossas orientações, dificultando a consolidação de um vínculo. Além disso, outra dificuldade presenciada foi à falta de agendamento das consultas subseqüentes do programa de pré-natal e a demora na entrega dos resultados dos exames solicitados.

Com o transcorrer das visitas domiciliares realizadas, das informações e das orientações, conseguimos fazer com que a gestante obtivesse confiança em nós, tornando-se assim mais receptiva, entusiasmada e compreendendo a importância da realização do pré-natal.

Destacamos que a família foi bastante colaborativa demonstrando disposição para participar do estudo e fornecendo informações pertinentes para a construção do genograma (Figura 1) e do ecomapa (Figura 2), os quais foram utilizados para representar a estrutura familiar. Além do elo desenvolvido com a gestante, estabelecemos um vínculo com os familiares, o que possibilitou que estes expressassem suas apreensões, inseguranças em relação ao estado de saúde da gestante.

Figura 1. Genograma

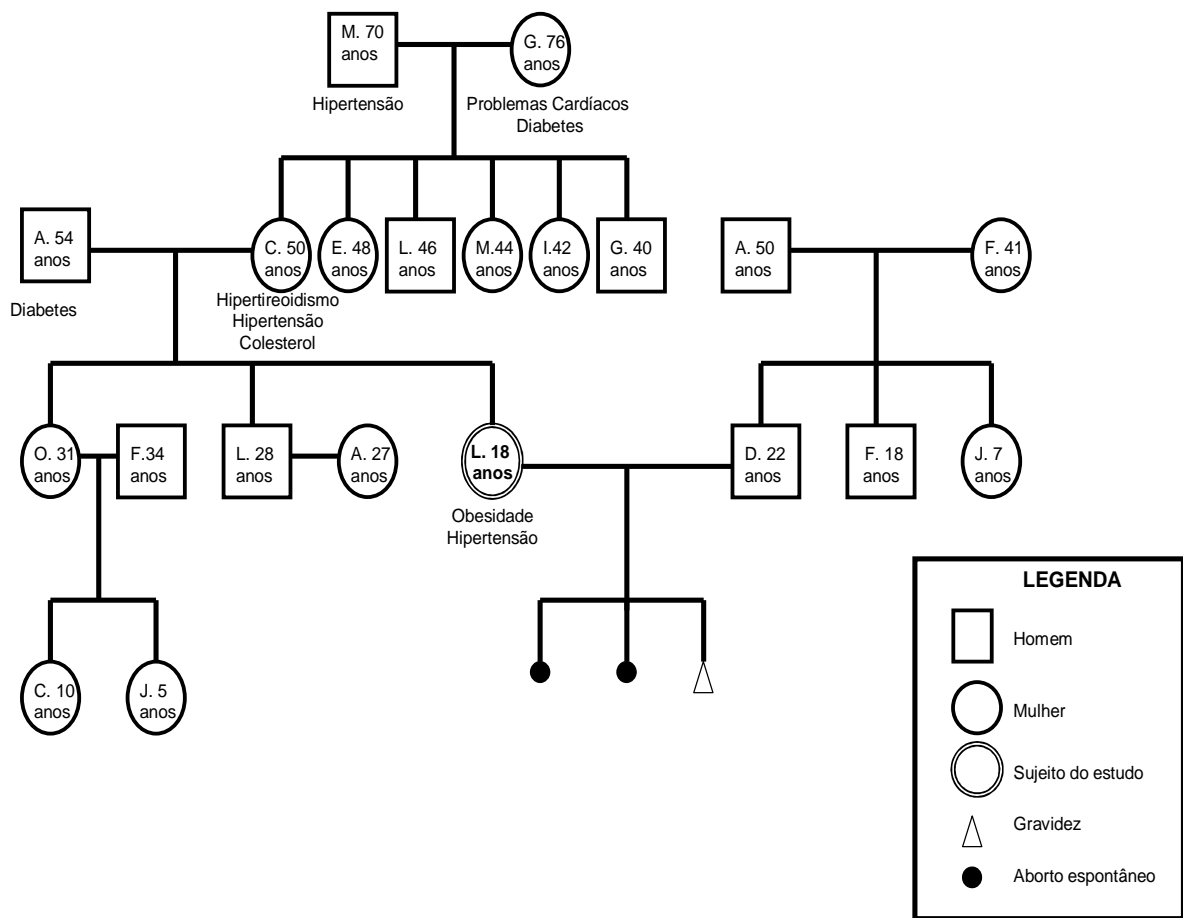
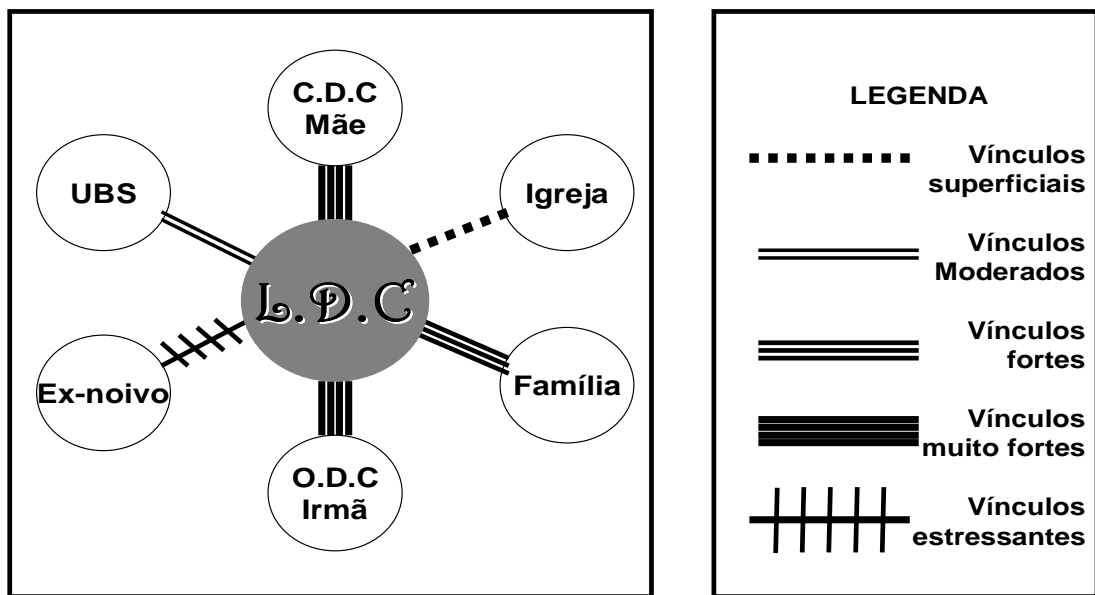


Figura 2. Ecomapa



4. CONCLUSÃO

Durante esse estudo nos confrontamos com uma realidade diferente da nossa, na qual tivemos que dispor de habilidades como: paciência, persistência, flexibilidade, comunicação e respeito. Ressaltamos que apesar das dificuldades enfrentadas, conseguimos acompanhar essa gestante dentro do seu contexto, prestando um cuidado efetivo e humanizado.

Relatamos que ao longo dos diálogos realizados percebemos que as informações dadas a ela durante o pré-natal foram ineficazes e insuficientes, porém conseguimos de forma clara e objetiva passar orientações pertinentes a sua gestação. Finalizando, reforçamos que esse estudo proporcionou a aplicação na prática dos ensinamentos dados na teoria, o que nos fez atingir o objetivo, que era de acompanhá-la, orientá-la e informá-la sobre o processo gestacional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: Pedagógica e Universitária LTDA, 2007. 96p.
- BOEHS, Astrid Eggert, et al. **Marcos para prática de enfermagem com famílias**. Florianópolis: UFSC, 1994. 196p.
- LOWDERMILK, Deitra Leonard; PERRY, Shannon E.; BOBAK, Irene M. **O cuidado em Enfermagem Materna**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. 928.
- BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem Materno-infantil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2000. 524p.
- VILAR, Lucio. **Endocrinologia Clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 988p.
- WRIGHT, Lorraine M.; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. [Tradução de Sílvia M. Spada] 3. ed. São Paulo: Roca. 2002.