

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE POLIDRÂMPIO, PLACENTA PRÉVIA E MALFORMAÇÃO FETAL

Wanessa Amanda Leray da Silva¹; Ananda Raquel Reis Guterres¹; Fernanda Araújo Trindade¹; Jamyle Guedes da Costa¹; Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares²

¹Acadêmico de Enfermagem; ² Mestre em Ensino em Ciências da Saúde

amandaleray23@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A placenta prévia ocorre quando há a implantação de qualquer parte da placenta no segmento inferior do útero, podendo acontecer em 0,5% a 1% das gestações. Entretanto, alguns fatores contribuem para que este fato ocorra, dentre eles destacam-se a paridade, número de cesáreas prévias, tabagismo, idade da paciente, etc. A partir do diagnóstico, alguns cuidados são necessários, pois complicações graves durante o parto podem resultar em morbidade alta e até mortalidade materna. Estudos apontam que existe uma alta taxa de malformações congênitas fetais relacionada com a placenta prévia, podendo ser cardíacas, gastrointestinais, geniturinárias e esqueléticas, mas ainda são desconhecidos os mecanismos precisos que comprovem essa relação. Uma das anomalias congênitas mais comuns que poderá resultar em uma outra complicação à gestante é a atresia esofágica. Ela é definida pelo estreitamento ou a completa obstrução do lúmen esofágico do bebê, o que dificulta ou impossibilita a deglutição e absorção do líquido amniótico pelo feto, resultando no descontrole da regulação do líquido e acúmulo deste na cavidade uterina, ou seja, o polidrâmio. Exames são realizados para detecção de placenta prévia, como ressonância magnética, ultrassonografia e exames clínicos. Para o polidrâmio, o ultrassom, a amniocentese, o estudo do cariótipo, entre outros; e para atresia esofágica e outras malformações, a ultrassonografia é a mais indicada. A partir do diagnóstico e confirmação, se fazem necessários uma atenção adequada dos profissionais de saúde a esta paciente e intervenções e cuidados adequados em prol da vida do binômio mãe e feto. Partindo desse princípio a Sistematização da Assistência de Enfermagem é indispensável, pois o enfermeiro consegue observar sinais e sintomas que proporcionam e resultam em uma intervenção de enfermagem, fazendo com que sua situação de saúde seja detectada mais precocemente para uma recuperação e tratamento em benefício da mesma. **Objetivo:** Elaborar a sistematização da assistência de Enfermagem baseado no estudo clínico de uma gestante diagnosticada com Polidrâmio e Placenta Prévia que fora observado em estágio vivencial da atividade curricular de Enfermagem Obstétrica Ginecológica e Neonatal, que tem como finalidade aprimorar conhecimentos sobre as patologias em estudo através da pesquisa nas literaturas, conceituar aspectos fisiopatológicos da doença, bem como os quadros clínicos, diagnósticos e tratamento, aplicando e entendendo o processo da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Descrição da experiência:** Trata-se de um estudo de caso clínico, feito através de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Ocorreu na instituição Fundação Santa Casa de Misericórdia – Pará (FSCMPA) no setor de obstetrícia sobre supervisão da professora docente da UFPA. A coleta de dados foi feita pela busca de dados no prontuário da paciente, informações colhidas e pesquisa em literaturas. Com a identificação de alguns diagnósticos de enfermagem nesta paciente, foi possível organizar um plano de cuidados para que esta assistência esteja dentro dos diagnósticos baseados nas diretrizes do NANDA, NOC E NIC. **Resultados:** Os dados foram obtidos baseados nas diretrizes do NANDA, dados do prontuário e consulta de enfermagem, definindo as intervenções e metas. Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: risco de sangramento,

alimentação inadequada, ansiedade, e risco de infecção, e as intervenções de enfermagem estabelecidas foram: evitar exame de toque ginecológico, explicar a importância da nutrição adequada, escutar ativamente a paciente; informação preparatória sobre possíveis sensações; orientação antecipada; preparo do nascimento, e realização de procedimentos com técnica adequada; higiene correta; adotar medidas profiláticas. **Conclusão:** A gestação é um período importante na vida de uma mulher, entretanto, para que todo este processo possivelmente ocorra de forma natural e sem complicações diversos fatores estão interligados entre si. Perpassando desde o estilo de vida, hábitos alimentares, cultura, conhecimento, orientação e saúde psicológica e monitoramento. O acompanhamento materno-fetal precisa ser realizado desde o pré-natal, pois é através dele que muitas doenças na gravidez são evitadas, com ensino do profissional de saúde, com uma conversa minuciosa do estilo de vida da paciente com a finalidade conhecê-la melhor, com a observação por meio do exame físico e ensiná-la que a saúde do seu bebê refletirá nas suas ações, e que ter esse cuidado poderá evitar riscos durante a gravidez. Dessa forma, para a prática de enfermagem, é necessária uma metodologia que possibilite o acesso ao pensamento crítico para a descrição e caracterização de julgamentos clínicos que irão subsidiar o alcance dos resultados de enfermagem através da tomada de decisão clínica. O Processo de Enfermagem (PE) é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa. No Brasil é uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, constituindo, portanto, uma ferramenta de trabalho do enfermeiro. Seu papel se faz crucial no acompanhamento da mulher com placenta prévia e polidrâmnio, pois o mesmo deve prestar uma assistência preocupando-se sempre na segurança da paciente e do feto. E por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem o profissional consegue perceber e elencar os riscos e as intervenções necessárias, como controle hídrico; visto o quadro de acúmulo de líquido amniótico; risco de sangramento; relacionado a placenta prévia e outros. A equipe de enfermagem é a mais próxima ao paciente, logo poder cuidar ativamente para que os riscos de intercorrências sejam menores são primordiais, pois com assistência biopsicossocial a gestante pode ultrapassar as dificuldades e conseguir ter um parto tranquilo, com conforto e segurança.

Referências:

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. **Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE**. Brasília, 2009.

HAUSMANN, M., PEDUZZI, M. **Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro**. Texto contexto – enferm, v. 18, n. 2, 2009 .

JOHNSON, M. **Diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem: ligações entre NANDA, NOC e NIC**. Artmed, Porto Alegre, 2005.

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2004-2008**.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 2 ed. Manole, Barueri-SP:2012.