

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO IMEDIATO- RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARTINS, Caroline Laignier¹; FONSECA, Elieth Lessa²

Introdução- O Puerpério ou período pós-parto é considerado a fase em que ocorrem manifestações involutivas, ao estado pré-gravídico, das modificações locais e sistêmicas provocadas pela gravidez e parto, com o primeiro período considerado imediato (do 1º ao 10º dia após a parturição)¹. Outra característica desse período é o efetivo exercício da maternidade, gerando profundas modificações². Segundo Costa, Pacheco³ é um momento de aprendizagem do papel de mãe, como também de adaptação, pois agora faz parte da família um novo membro, o filho, provocando uma reestruturação nas relações familiares. Nessa perspectiva, os cursos de graduação em enfermagem seguindo a proposta das DCN, vêm-se diante da necessidade de formar profissionais que possam atuar de maneira ativa diante da realidade apresentada. É necessário que os discentes tenham a possibilidade de expressão das suas singularidades e potencialidades como dispositivos para maior iniciativa, motivação, postura crítica diante dos obstáculos emergentes nos cenários teórico-práticos, bem como para a busca de alternativas na construção de projetos em consonância às necessidades de saúde individuais e coletivas⁴. Portanto, ao estruturar o cuidado para o puerpério, entendemos que será importante a escolha de uma teoria de enfermagem, bem como a utilização da sistematização da assistência de enfermagem. Dessa forma a identificação dos diagnósticos de enfermagem será o julgamento realizado pelo enfermeiro acerca de um fenômeno da prática profissional, que é foco da intervenção de enfermagem⁽⁵⁾. Referindo a necessidade de embasar o cuidado numa teoria de enfermagem, é importante que, para o cuidado dessa puérpera, o enfermeiro considere todas as informações e hábitos de vida que a mulher apresenta, assim como os conhecimentos, as experiências, tabus, crenças, hábitos e práticas culturais que são decorrentes da convivência familiar. Sendo assim a utilização da Teoria Transcultural de Madelaine Leininger vem ao encontro dessa necessidade. Diante do exposto o objetivo deste relato é descrever a experiência do ensino da assistência de enfermagem numa maternidade no período do puerpério imediato, durante as práticas aos discentes do quinto período do Curso de Graduação em Enfermagem. **Metodologia-** Trata-se de um relato de experiência vinculado às práticas supervisionadas da disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher e Neonato, realizado no primeiro semestre de 2014, por discentes do quinto semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Adventista Paranaense- IAP, sob a supervisão de uma docente, mestre em enfermagem. A parceria para o desenvolvimento das referidas práticas é na maternidade de um hospital de médio porte, com uma clientela usuária do SUS. Os discentes foram distribuídos em quatro grupos de cinco ou seis alunos, desenvolvendo as práticas num período 38 horas. O preparo dos discentes se deu em sala de aula, sendo apresentados os temas de bases teóricas e a sistematização para o cuidado de enfermagem na

¹Discente do 5º período do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade Adventista Paranaense. Ivatuba, PR. Email: carol.laignier7@gmail.com

²Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Instituto Adventista Paranaense. Email: eliethfonseca@hotmail.com

maternidade. As atividades propostas a seguir foram: Revisão da teoria de enfermagem proposta para embasamento do cuidado - Teoria Transcultural e a elaboração de um instrumento para coleta de dados, com base nos pressupostos da teoria. Durante as práticas os cuidados de enfermagem foram realizados através do levantamento de diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia II da Nanda e seus respectivos domínios; definição dos níveis de cuidados proposto por Leininger (acomodação, preservação ou repadronização) e a implementação de intervenções, levando em conta a cultura, crenças e valores de cada mulher. **Resultados-** Ao assumir os cuidados das puérperas a aproximação foi importante para a formação de vínculo, onde os discentes desenvolveram a escuta, facilitando a coleta dos dados. Ao serem agrupadas as informações foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: **Domínio 1- Promoção de Saúde:** estilo de vida sedentário relacionado à falta de interesse e falta de recursos; atividade de recreação deficiente relacionado à desânimo e falta de incentivo de alguém; estilo de vida sedentário relacionado à falta de interesse e conhecimento deficiente sobre os benefícios que a atividade física traz à saúde; disposição para estado de imunização melhorado relacionado à medo de ficar doente. **Domínio 2 – Nutrição:** Disposição para equilíbrio de líquido melhorado. **Domínio 3- Eliminação e troca:** Constipação. **Domínio 4- Atividade/repouso:** Padrão de sono prejudicado relacionado ruído, falta de privacidade e interrupções. **Domínio 5- Percepção/Cognição:** Disposição para conhecimento aumentado. **Domínio 7 – Papéis/Relacionamento:** Processos familiares interrompidos, relacionado à gravidez; disposição para amamentação melhorada. **Domínio-9 Enfrentamento/ Tolerância ao estresse:** Ansiedade relacionada ao nascimento do primeiro filho. **Domínio 11- Segurança /Proteção:** Risco de infecção; Integridade da pele prejudicada. Com os diagnósticos definidos, foi possível decidir qual nível de cuidado apropriado, acomodando, repadronizando ou mesmo preservando. Houve destaque para os diagnósticos de enfermagem no domínio de Promoção de Saúde, sendo possível centrar as intervenções na educação em saúde. **Considerações Finais-** Com a realização das práticas na maternidade, pudemos perceber a suma importância de levantar os diagnósticos de enfermagem como parte da sistematização do cuidado, favorecendo o protagonismo no cuidar, contribuindo, desse modo, para a visibilidade da Enfermagem como agente transformador da sociedade. Ao utilizar a Teoria Transcultural de Madeleine Leininger, como base para o olhar à esse grupo, foi possível visualizar um cuidado que leva em conta as reais necessidades das mulheres no puerpério, incluindo cada uma delas como atores no processo de transformação, contribuindo para a qualidade de sua vida no sentido mais amplo. Sendo que a Teoria Transcultural nos permite entender as diferenças culturais de cuidar e orienta os níveis de cuidado, poderá quando necessário, reestruturar esse cuidado que é empregado para promover a saúde do paciente e proporcionar participação nas mudanças de hábitos e comportamentos inapropriados à saúde, como também poderá favorecer para que a mulher seja uma condutora desse conhecimento para sua família e comunidade, contribuindo para as transformações em seu contexto de vida. Com a identificação dos diagnósticos baseados na taxonomia II da Nanda e seus domínios, através da utilização do instrumento para a coleta de dados, construído com base na teoria Transcultural, a prática de cuidados à mulher no puerpério foi desenvolvida de maneira científica, proporcionando um cuidado de qualidade, levando à reflexão sobre a importância da formação de enfermeiros sensibilizados e instrumentalizados

para essa prática. Diante desse contexto pudemos visualizar a possibilidade de exercermos o protagonismo na atenção à saúde no exercício de uma enfermagem que sabe quem é e onde pretende chegar, sendo que para isso precisa sair do comodismo e pôr em prática ações para proteger e assegurar vida, direitos e cidadania, porém sem nos manter numa posição de domínio.

Palavras-chave: diagnóstico de enfermagem, puerpério, Teoria de enfermagem.

EIXO 1: O Protagonismo no Cuidar.

Referências

1. Rezende J. Obstetrícia. 10ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.
2. Ministério da Saúde (BR). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF); 2001.
3. Costa R, Pacheco A, F Bárbara. Prevalência e preditores de sintomatologia depressiva pós o parto. Rev. Psiq. Clín. 2007; 34(4):157.
4. Backes DStein ET AL. Vivência teórico-prática inovadora no ensino de enfermagem. Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 2012 set 16(3):597-602.
5. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem CIPE® - Versão 1.0 (tradutora: Heimar de Fátima Marin) São Paulo: Algor; 2007.