**Trabalho 1986**

# CUIDADO TRANSCULTURAL A UMA GESTANTE COM DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA E DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Patrícia Peres de Oliveira[1], Selma Maria da Fonseca Viegas[2], Walquiria Jesusmara dos Santos[3], Fernanda Moura Lanza[4], Luciana Soares Rodrigues[5], Andrea Bezerra Rodrigues[6]

**Introdução:** o cuidado de enfermagem a gestante requer mais que uma habilidade técnico-científica exige uma postura profissional de paciência, carinho, atenção, compreensão e respeito pelas alterações fisiológicas, emocionais e psicológicas que diferem de mulher para mulher. Para tanto é necessário visualizar a gestante considerando o contexto de sua vida e de seu habitat. Trata-se de entender esse momento tão singular para a mulher como uma fase do processo de desenvolvimento humano, carregada de peculiaridades que sofrem influência do ambiente cultural ao qual cada pessoa pertence. O processo de enfermagem é a aplicação do método científico, proporciona aprimoramento profissional, melhora da qualidade da assistência e a maior satisfação do trabalho. As fases do processo consistem em investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde reais e potenciais (risco) e aos processos vitais que fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem, para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é responsável. O enfermeiro precisa prestar assistência de enfermagem sistematizada, individualizada, humanizada a clientes admitidos, promovendo o atendimento de suas necessidades, desenvolvendo o autocuidado quando possível, visando sua qualidade de vida, embasada em conhecimento técnico-científico. O enfermeiro constantemente busca alternativas para a resolução de problemas de enfermagem. A utilização do método científico requer desenvolvimento do pensamento crítico. Este é um processo de cognição que exige uma analise de todas as informações possíveis, que envolve formulação, ideia e conclusão, exige tempo e prática, no qual o enfermeiro utilizará critérios para o desenvolvimento dessa habilidade como: elaboração de questões que justifique a causa de eventuais situações, levantar informações necessárias para considerar todos os fatores envolvidos, certificar-se das informações obtidas, analisar as informações para uma conclusão, ser flexível e levar em considerações os fatores relevantes, avaliação de vantagens e desvantagens de todas as opções disponíveis, após a reflexão crítica, formula decisão. Para que a aplicação do Processo de Enfermagem seja efetiva é necessário adaptá-lo a uma teoria de enfermagem que neste caso é o referencial de Madeleine Leininger, em sua Teoria do Cuidado Transcultural, reconhece o

1 Enfermeira. Doutora em Educação: Currículo e Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica. São Paulo-SP, Brasil. Docente Adjunto da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG. E-mail: pperesoliveira@gmail.com
[2]Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Adjunto da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG.
[3]Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG), MG, Brasil. Assistente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG.
[4]Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Assistente da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – Campus Centro Oeste, Divinópolis-MG.
[5]Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Educação Profissional na Área de Saúde:Enfermagem e Enfermagem do Trabalho pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Docente do Centro Universitário de Formiga (UNIFOR-MG).
[6]Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, Brasil. Docente Adjunto da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-CE.

**Trabalho 1986**

valor da investigação a respeito da cultura no cuidado humano ao compreender que os clientes se comportavam de maneira diferenciada dependendo do ambiente cultural no qual estam inseridos. O objetivo da Teoria do Cuidado Transcultural é identificar os meios para proporcionar um cuidado de enfermagem culturalmente congruente, levando-se em consideração os fatores que influenciam a saúde, o bem-estar, a doença e a morte das pessoas. O enfermeiro ao usar a Teoria desenvolvida por Leininger precisará desvelar o significado das práticas de cuidado específicas de cada cultura e como os fatores culturais, especialmente a religião, a política, a economia, a visão de mundo, o ambiente, o gênero, dentre outros fatores, podem influenciar no cuidado ao ser humano[1]. **Objetivo:** implementar o processo de enfermagem, no cuidado a uma gestante com descolamento prematuro de placenta (DPP) e diabetes mellitus gestacional (DMG), baseados na Teoria do Cuidado Transcultural, sistema de classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I[2] (*North American Nursing Diagnosis Association*), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC[3]-*Nursing Interventions Classification*) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC[4]-*Nursing Outcomes Classification*). **Método:** trata-se de um estudo de caso qualitativo. Realizou-se a entrevista e observação participante, que possibilitaram a investigação, os quais foram tratados baseados nos padrões normativos, valores e prática diárias, modos de cuidado popular e cuidados requeridos no sistema profissional. Os dados foram coletados em maio de 2012. Destaca-se que foram respeitados os princípios da Resolução 196/96[5], no que se refere à pesquisa com seres humanos, sendo realizado após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** 32 anos, casada, evangélica praticante, IIIG, Idade Gestacional: 36 semanas. Admitida no hospital em trabalho de parto prematuro, por descolamento prematuro de placenta e DMG (glicemia 194-241mg/dl). É importante explicitar que, para o desenvolvimento deste estudo foi incorporado os cuidados no sistema profissional de preservação, negociação e repadronização, foram levantados os seguintes diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: déficit do autocuidado para banho/higiene vestir-se/arrumar-se relacionado ao repouso absoluto e incapacidade de lavar parte inferior do corpo. Indicadores (NOC): vestir-se/arrumar-se, higiene/banho: muito comprometido. Intervenções (NIC): assistência no autocuidado: vestir-se/arrumar-se, banho/higiene. Dor aguda caracterizada por contrações uterinas. Indicadores (NOC): dor relatada, duração dos episódios de dor; expressões faciais de dor. Intervenções (NIC): controle da dor, administração de medicamentos. Intolerância a atividade relacionada ao desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio, fadiga e desconforto. Indicadores (NOC): vestir-se/arrumar-se, higiene/banho: muito comprometido. Intervenções (NIC): controle de energia, promoção da mecânica corporal. Risco de lesão fetal evidenciado pelo descolamento prematuro de placenta. Indicadores (NOC): sangramento vaginal moderado. Intervenções (NIC): Supressão do trabalho de parto, monitorização eletrônica do feto:pré-parto, redução do sangramento. Apoio/Educação: conhecimento deficiente (dieta/Regime de tratamento). Indicadores (NOC): descrição da dieta no controle do nível de glicose no sangue, estratégias para adesão à dieta. Intervenções (NIC): ensino:dieta prescrita, cuidado dos pés, processo de doença, tratamento. Medo caracterizado por despreparo para perda, nascimento prematuro e mal formação fetal. Indicadores (NOC): busca informações para reduzir o medo, relata redução de estresse, modifica o estilo de vida conforme necessidade às vezes demonstrada. Intervenções (NIC): aumento da segurança, melhora do enfrentamento, redução da ansiedade. **Conclusão:** constatou-se após a implementação do processo de enfermagem com uma abordagem cultural que a cliente o tratamento e orientações cessaram o trabalho de parto e a glicemia capilar permaneceu normal favorecendo o retorno ao seu contexto familiar. O cuidado cultural foi mantido, pois a religião e os vínculos familiares o ajudaram na preservação de sua qualidade de vida. Quanto a negociação do cuidado foi necessária em relação ao repouso no período de internação e a manutenção da dieta. **Contribuições para a**

**Enfermagem:** este trabalho proporcionou uma assistência de enfermagem individualizada à luz de Madeleine Leininger. Nessa perspectiva, a enfermeira, a cliente e a família foram envolvidos durante todo o processo e se tornaram co-responsáveis pela busca de cuidados congruentes, sem uma imposição dos mesmos.

**Referências**

1. Leininger M. Transcultural Care Diversity and Universality: a theory of nursing. Nursing Health Care 1991.
2. North American Nursing Diagnosis Association. Nursing diagnoses: definitions and classification – 2012-2014. Philadelphia, NANDA; 2012.
3. Johnson M, Mass M, Moorhead S. Nursing Outcomes Classification (NOC). 4th ed. New York: Elsevier; 2008.
4. Bulechek GM, Butcher, HK, Dochterman JM. Nursing interventions classification (NIC). 5th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2008.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 1996; out 16.

**Descritores:** Enfermagem Transcultural. Enfermagem Obstétrica. Gestante.

**EIXO III** - Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.