

ELABORAÇÃO DE PLANO DE CUIDADOS PARA APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM ACOMPANHAMENTO OBSTETRICO

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.5

5

RESUMO

Objetivos: Elaborar um plano de cuidados para Sistematização da Assistência de Enfermagem na obstetrícia.

Métodos: Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO e Bireme num sistema de computação; baseado também na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificações dos Resultados de Enfermagem (NOC) e o Diagnóstico de Enfermagem (NANDA) com base nas Necessidades Humanas Básicas mais afetadas no ciclo obstétrico.

Resultados: As Necessidades Humanas mais afetadas na gestação e puerpério foram: sexualidade, conforto, eliminação/troca, nutrição, autopercepção, segurança/proteção e equilíbrio de energia; para tal, foram elencados 12 diagnósticos e 58 intervenções de enfermagem para proposta de elaboração de plano de cuidados.

Conclusão: A assistência humanizada e sistematizada pelo enfermeiro nos períodos clínicos da gestação tem sido um importante elo fazendo com que a gestante aceite as mudanças que acontece nessa fase, o fortalecimento do vínculo, sentimentos e emoções.

Ana Karoline Costa Santos

Discente do Curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema - Caxias – Maranhão



<https://orcid.org/0000-0002-3680-6853>

Brenda Lima Moreira

Discente do Curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema - Caxias – Maranhão



<https://orcid.org/0000-0001-6777-181X>

Bruna Sousa da Cunha

Discente do Curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema - Caxias – Maranhão



<https://orcid.org/0000-0002-9790-8108>

Edinalva Carvalho Sousa

Discente do Curso de Enfermagem.
Centro Universitário de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema - Caxias – Maranhão



<https://orcid.org/0000-0001-7218-4177>

Elane dos Santos Ribeiro Silva

Discente do Curso de Enfermagem.
Centro Universitario de Ciências
e Tecnologia do Maranhão –
Unifacema - Caxias – Maranhão



<https://orcid.org/0000-0003-3591-5510>

PALAVRAS-CHAVES: Obstetrícia Processo de Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

PREPARATION OF THE CARE PLAN FOR THE APPLICATION OF THE SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN OBSTETRIC MONITORING

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.5

5

ABSTRACT

Objectives: Elabore a care plan for Systematization of Nursing Assistance in obstetrics.

Methods: A bibliographic survey was carried out in the SciELO and Bireme databases in a computer system, also based on the Classifications of Nursing Interventions (NIC), Classifications of Nursing Outcomes (NOC) and the Nursing Diagnosis (NANDA) based on the Basic Human Needs most affected in the obstetrics cycle.

Results: The Human Needs most affected during pregnancy and the puerperium were: sexuality, comfort, elimination/exchange, nutrition, self-perception, security/protection and energy balance, to this end 12 diagnosis and 58 nursing interventions were listed for the proposal to prepare a care plan

Conclusion: The humanized and systematized assistance by nurses in clinical periods of pregnancy has been an important link making the pregnant woman accept the changes that happen in this phase, the strengthening of the bond, feelings and emotions.

Recebido em: 30/11/2020
Aprovado em: 10/12/2020
Conflito de Interesse: não
Suporte Financeiro: não houve

KEYWORD: Obstetrics, Prenatal, Nursing Process Systematization of Nursing Assistance



INTRODUÇÃO

O enfermeiro como integrante da equipe de saúde, assiste a mulher de forma integral. A lei 7498/86 garante o exercício legal da assistência atenção pré-natal, dentre as ações podemos citar a consulta de enfermagem, solicitação de exames de rotina e complementares, prescrições de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e aprovados pela instituição de saúde, abertura do Sistema de Informações de Saúde (SIS), realização de exames obstétricos, encaminhamentos necessários, preparo para o parto, orientações sobre o cuidados com o recém-nascido, amamentação e vacinação (BRASIL, 2002).

O enfermeiro tem competência técnica legal para auxiliar a mulher no período gestacional no que se refere à detecção precoce de intercorrências, diminuir dúvidas da gestante e da família, de maneira a contribuir na ampliação da qualidade da assistência na gestação. Desse modo o enfermeiro contribui tanto na gestação de baixo risco quanto no alto risco (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

No Brasil, a morbimortalidade materna e perinatal continua altas, sendo que a maioria das mortes e complicações surgem durante a gravidez, o parto e puerpério. Dados do Ministério da Saúde em 2015 indicaram um total de 53.523 mortes maternas, conforme dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM, 2015). Alguns países em desenvolvimento conseguiram melhorar os indicadores com as ações organizadas e integradas. De acordo com o Ministério da Saúde, dentre as complicações destacam-se síndromes hipertensivas, hemorrágicas, descolamento prévio de placenta, desvio do crescimento fetal, macrosomia e outras (BRASIL, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), a assistência pré-natal, deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando minimamente 6(seis) consultas de pré-natal e continuidade no atendimento, no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde maternal e perinatal.

De acordo com o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é privativo do enfermeiro, entre outros, fazer consulta de enfermagem e prescrição assistencial; e como integrantes da equipe de saúde, prescrição de medicamentos previamente estabelecidos

em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, assim como prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é regulamentada no Brasil pela Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), preconizado que sua implantação deva ocorrer em todas as unidades de atendimento à saúde que ofereçam assistência de enfermagem. Esta ferramenta sistemática que orienta e gerencia o cuidado de enfermagem é composta de cinco etapas sequenciais não lineares: histórico de enfermagem ou coleta de dados; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação da assistência e avaliação de enfermagem.

A utilização desses instrumentos garante ao enfermeiro identificar as necessidades de cada paciente/grupo, direcionando o atendimento a partir de prioridades estabelecidas, o que favorece a implementação de cuidados holísticos, integrais e personalizados.

O processo de enfermagem, se efetivamente praticado proporciona a possibilidade plena de o enfermeiro avaliar a qualidade da assistência prestada, justificando a enfermagem como uma ciência pela aplicação de conceitos e teorias próprias fundamentadas nas ciências biológicas, comportamentais e humanas sempre presentes no processo de cuidar (FANTAUZZI, 2017).

É importante ressaltar e sistematizar a assistência a uma paciente com gestante, de modo que produza resultados que possam ser mensurados, permitindo ampliação dos conhecimentos e melhora na qualidade assistência e do registro das informações de enfermagem.

O objetivo elaborar um plano de cuidado para a sistematização da assistência de enfermagem em obstetrícia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, bibliográfica, do tipo revisão da literatura com abordagem qualitativa na qual tem a finalidade e reunir e sintetizar os resultados encontrados sobre uma determinada fase da mulher, de maneira sistematizada para melhor compreensão e aplicação do processo de enfermagem.

A pesquisa qualitativa é uma atividade sistematizada, orientada a compreensão em profundidade de fenômenos educativos e sociais, a transformação de práticas e cenário socioeducativos, a tomada de decisões e também ao descobrimento e desenvolvimento de um corpo organizado de conhecimento (ESTEBAN, 2010, p.127).

Segundo Marconi e Lakatos (2010) explicam que a abordagem qualitativa se trata de uma pesquisa que tem como premissa, análise e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade de comportamento humano e ainda fornecendo análise mais detalhada sobre as investigações, atitudes e tendência de comportamento.

O foco da pesquisa qualitativa demanda compreender e aprofundar o conhecimento sobre os fenômenos desde a percepção dos participantes ante um contexto natural e relacional da realidade que os rodeia, com base em suas experiências, opiniões e significados, de modo a exprimir suas subjetividades. (MINAYO, 2014).

Segundo a resolução do COFEN 358/2009, o processo de enfermagem organiza-se em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes:

A etapa da coleta de dados é a coleta deliberada e sistematizada

de dados para determinar o estado de saúde e estado funcional atual e anterior do cliente e para determinar os padrões de ajustes atuais e anteriores do cliente.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico a respeito de respostas de indivíduos família ou comunidade a problemas de saúde ou processos vitais reais ou potenciais.

O planejamento é estabelecimento de prioridades e a ordenação dos diagnósticos de enfermagem ou problemas do cliente usando noções de urgência e ou importância para estabelecer uma ordem preferencial para as ações de enfermagem.

Implementação de uma intervenção de enfermagem é qualquer tratamento, baseado em critérios clínicos e no conhecimento, que uma enfermeira realiza para melhorar as condições do cliente.

A avaliação é uma etapa final do processo de enfermagem, e crucial para determinar se a condição ou bem-estar do cliente melhorou após a aplicação do processo de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos focos em alta, são as atividades de enfermagem em nível ambulatorial, sendo a consulta de enfermagem, onde o profissional de Enfermagem desempenha um papel importante e essencial junto aos usuários, num sentido mais amplo, tendo como objetivo, repassando uma assistência integral, a favor de uma melhoria do estado no que se diz a saúde do assistido, no caso a gestante.

É importante observarmos o quanto se faz necessário estes profissionais, analisando um passo significativo da enfermagem, tanto na função assistencial quanto nas funções gerenciais, dentro dos padrões de atribuições da Enfermagem nos setores ambulatoriais.

Vale ressaltar que a consulta de enfermagem à gestante, baseia-se no Processo de Enfermagem como forma de sistematizar os procedimentos de intervenção de Enfermagem a partir dos problemas identificados na cliente. A importância da aplicabilidade do Processo na Consulta de Enfermagem pode: propiciar uma visão global das condições de saúde da gestante e das ações de enfermagem; Individualizar a assistência prestada; Possibilitar o acompanhamento adequado da evolução das condições da gravidez por parte do profissional; Fornecer dados para futuras pesquisas na área Materno-infantil.

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

A história clínica objetiva situar a mulher no universo do período gravídico-puerperal, procurando selecionar entidades e situações que possam, de alguma forma, comprometer a evolução da gestação.

A investigação, é a etapa inicial do processo de enfermagem, é a coleta sistemática de informações ou dados. Ela inicia com o primeiro contato do enfermeiro com a paciente e continua tanto tempo quanto existir em necessidade de cuidados com a saúde. Durante a investigação, um enfermeiro coleta informações para determinar quais são os locais de funcionamento anormal os fatores de risco que contribuem para o problema de saúde e os pontos fortes do paciente (ALFARO-LEFEVRE, 2002).

A gravidez e o parto são fatores marcantes na vida de uma gestante, onde se tem várias emoções e acontecimento, a chegada de uma criança na vida dessa gestante é um momento muito importante e marcante, mas sempre traz alguns impactos positivos e negativos relacionados a maneira, o convívio

de que forma são tratadas, fazendo com que se tornem inseguras e frágeis devido ao fato de seu bebê ter algum problema de saúde ou alguma anomalia (CUNHA, 2015)

Característica Do Atendimento À Gestante

Especificamente, são quatro as atividades básicas que no enfermeiro deve realizar na consulta à gestante no momento da coleta de dados ou Histórico de Enfermagem:

1. Entrevista;
2. Exame Físico;
3. Exame Obstétrico;
4. Orientação.

ENTREVISTA

Compreende-se como entrevista a coleta de dados da paciente com fins a investigar:

- Identificação da gestante: idade; endereço e nome da gestante, religião, profissão; estado civil.
- Antecedentes pessoal e familiar: história de doenças anteriores; diabetes; hipertensão; câncer; doenças congênitas; gemelaridade; cardiopatia e doenças renais crônicas; anemia; transfusão de sangue.
- Condições socioeconômicas e culturais: grau de instrução, número de pessoas dependentes; renda familiar per capita; pessoas da família que participam da força de trabalho; condições de moradias.
- Situações relacionadas com o estado gestacional (história gestacional e paridade): número de gestações; número de partos; número de abortamentos; número de filhos vivos; idade da primeira gestação, intervalos entre as gestações; natimortos; recém-nascido com icterícia; intercorrência ou complicações em gestações anteriores; complicações no puerpério; história de aleitamento anteriores e intervalo entre o final da última gestação e o início da atual.
- Condições de saúde atual: data da primeira dia/mês/ano da última menstruação DUM; data provável do parto DPP; data da percepção dos primeiros movimentos fetais; sinais e sintomas na gestação em curso; medicamentos usados na gestação; a gestação foi ou não desejada; hábitos (fumo, álcool e drogas ilícitas) e ocupação habitual.

EXAME FÍSICO: Faz-se necessário a avaliação da gestante através do exame físico a partir dos passos a seguir:

- Verificação do peso e altura;
- Determinação da frequência cardíaca;
- Inspeção da mama;
- Condições dos dentes;
- Existência de edema e varizes;
- Temperatura axilar;
- Aferição da pressão arterial;
- Inspeção da pele e mucosas;
- Palpação da tireóide;
- Ausculta cardiopulmonar;
- Exame do abdômen;

- Palpação dos gânglios inguinais;
- Exame dos membros inferiores;
- Pesquisa de edema.

EXAME OBSTÉTRICO

A partir do estágio da gestação, é imprescindível, ser realizadas as ações abaixo:

- Medida da circunferência abdominal;
- Fundo do útero;
- Apresentação;
- Situação;
- Posição;
- Batimentos cardíaco-fetal – BCF

Para tal, elaborou-se um modelo de Histórico para coleta de dados obstétricos, conforme quadro abaixo 1 abaixo.

Quadro 1: Proposta de Histórico de Enfermagem para coleta de dados obstétricos. Caxias-2021.

1-IDENTIFICAÇÃO				
Nome: _____	Nacionalidade: _____	Profissão: _____		
Nome Social: _____	Naturalidade: _____	Escolaridade: _____		
Apelido: _____	Data de Nascimento: ____/____/____	Religião: _____		
Estado Civil: _____	Raça/Cor () parda () negra () branca () indígena	Endereço: _____		
Telefone () _____				
Urgência() _____ falar com: _____				

2- ANTECEDENTES PESSOAIS				
Peso: _____ Kg	Altura: _____ cm	IMC: >25 obeso; <20 baixo peso		PA: _____ sistólica _____ diastólica
IMC: _____				
Etilismo: () SIM () NÃO Quantidade/dia: _____ Tempo de consumo: _____ Parou há quanto tempo? _____	Tabagismo: () SIM () NÃO () PAROU Quant./dia: _____ Tempo: _____ Tempo que parou: _____	Drogadição: () SIM () NÃO () PAROU Qual: _____ Forma de uso: _____ Tempo de consumo: _____ Parou há quanto tempo? _____		Atividade Física: () SIM () NÃO Frequência: _____ Sedentário? () SIM () NÃO
Nº de gestações: _____	Paridade: _____	Abortamentos: () SIM () NÃO Quanto: _____	Curetagem: () SIM () NÃO	Parto: Normal () Quantidade: _____ Cesáreo () Quantidade: _____
Evacuações presentes: () SIM () NÃO Normal () Ressecada () Pastosa () Ausente ()		Diurese () SIM () NÃO Cor: () Amarelo claro () Amarelo () Âmbar () Marrom () Vermelho Odor: () SIM NÃO ()		
Imunização: Atualizada () Em atraso ()		Cirurgias prévias: () SIM NÃO () Quais? _____		Alergias: () SIM NÃO () Quais? _____

3-HISTÓRICO DE PATOLOGIAS	
() Diabetes () Hipertensão Arterial () Cardiopatias () Vasculopatias () DPOC () Doença Renal () Câncer de mama () Câncer Ginecológico () Infecção Urinária () Outras () Uso de cosméticos	
Medicações de uso contínuo: () SIM () NÃO Quais? _____ Dose: _____ Via: _____ Horário: _____	

4-ANTECEDENTES FAMILIARES	
() Diabetes () Hipertensão Arterial () Cardiopatias () Gemelidade () Câncer de mama () Câncer Ginecológico () Malformações () Outras	

5-ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Idade da Menarca: _____ anos	Data da última menstruação: ____/____/____	Duração do ciclo: _____ dias
Duração do fluxo menstrual: _____ dias Fluxo: Leve () Médio() Intenso () Sangramento entre os ciclos ()SIM () NÃO		
Idade da menopausa: ____/____/____ Tratamento hormonal: () SIM () NÃO Sangramento durante as relações: ()SIM () NÃO		
Método anticoncepcional: ()SIM () NÃO Nº de parceiros no último ano: _____ História de ISTs: ()SIM () NÃO Quais?		
Queixas: ()SIM () NÃO Qual: _____		

6- ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Nº de gestações: _____ Paridade: _____ Parto Normal() Abortamentos: ()SIM ()NÃO Curetagem Partos: ()SIM ()NÃO Pré-eclâmpsia/eclâmpsia ()SIM ()NÃO Diabetes gestacional ()SIM ()NÃO Hipertensão gestacional: ()SIM ()NÃO
Anomalias congênitas ()SIM ()NÃO INÍCIO ATIVIDADE SEXUAL: _____ anos
Idade da primeira gestação: ____/____/____ Histórico de amamentação: Efetividade () Intercorrência() Qual: _____

7-EXAME FÍSICO

SINAIS VITAIS: PA: _____ P: _____ ()Filiforme ()Cheio () Rítmico () Arritmico T: _____ FR: _____ Oxigênio: _____ Dor: ()SIM ()NÃO Onde? _____ Nível de Consciência: ()Consciente ()Orientado ()Desorientada
Aspecto Emocional: ()Calma () Tensa ()Agitada ()Apática () Eufórico () Agressiva ()Triste
CABEÇA Couro cabeludo: () sem anormalidades ()ferimento ()hematomas ()seborreia ()parasitos Face: () simétrica ()assimétrica ()edema ()tipos de fáceis Olhos: ()normal ()baixa acuidade visual ()lentes ()processos inflamatório/infeccioso ()exoftalmia/enoftalmia ()estrabismo Pupilas: ()isocóricas () anisocóricas ()miose bilateral ()midríase bilateral Nariz: () simétrico ()assimétrico ()sem anormalidade ()secreção ()lesão Ouvidos: ()deformações congênicas ou adquirida ()otorreia ()otorragia Boca: ()sem anormalidade ()cárie ()falhas dentárias ()prótese Pescoço: ()simetria ()veias jugulares ()glândulas parótidas
SISTEMA RESPIRATÓRIO Padrão: ()eupnéico ()bradipnéico ()taquipnéico ()dispneico ()tiragem intercostal Inspeção pulmonar: ()normal ()diminuída ()simetria ()assimetria Palpação: ()traquéia ()expansibilidade ()frêmitos Ausculta: murmúrio vesicular ()presente ()diminuído ()ausente Ruídos adventícios: ()roncos ()sibilos ()estertores ()tosse Alterações: _____
SISTEMA CARDIOVASCULAR Perfusão periférica: ()normal ()diminuída ()cianose outros: Ausculta cardíaca: ()normal ()bradicardia ()taquicardia ()ritmo regular ()irregular
SISTEMA GASTROINTESTINAL Abdômen: ()Normal ()globoso () ventre de batráquio () avental () pendular () escavado () doloroso Ruídos hidroaéreos: ()ausente () presente , TIPO: ()hiperativos ()hipoativos Dieta: via: _____ Eliminação Intestinal: () normal ()constipação ()diarreia ()melena
EXAME FÍSICO GINEO-OBSTÉTRICO Inspeção: ()Coloração () cicatrizes Palpação: Manobras de Leopold Situação fetal: ()longitudinal ()transversal Apresentação: ()cefálica()pélvica Mensuração: CRESCIMENTO () adequado ()inadequado Ausculta: BCF ()presente ()ausente

EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS À GESTANTE

Quadro 2: Exames complementares solicitados durante período gestacional. Caxias-MA, 2021.

PRIMEIRO TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCEIRO TRIMESTRE
Tipagem sanguínea (ABO/Rh)		
Teste de Coombs indireto (se indicado).		Hemograma completo
Hemograma completo.		Glicemia em jejum
Glicemia de jejum.	Hemograma completo	
Urina tipo 1	Teste de tolerância oral à glicose (TTOG) de 75g;	SOROLOGIAS
Urocultura com antibiograma		Sífilis
SOROLOGIA:		Toxoplasmose
Rubéola	SOROLOGIAS Toxoplasmose	Hepatite B
Toxoplasmose	Sífilis.	HIV
Sífilis		Urina tipo 1
Citomegalovírus	EXAMES DE IMAGEM	Urocultura com antibiograma
Hepatite B e C	Ultrassonografia morfológica de 2o trimestre com Dopplerfluxométrica colorida das artérias uterinas maternas e avaliação do colo por via vaginal.	Cultura seletiva para estreptococos hemolíticos de introito vaginal e perianal.
HIV		EXAMES DE IMAGEM
TSH		Ultrassonografia obstétrica com Dopplerfluxométrica colorida; Ecocardiografia fetal.
Parasitológico de fezes (PPF).		Cardiotocografia basal.
Citologia oncológica		
Ultrassonografia morfológica de primeiro trimestre com perfil bioquímico.		

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

É o julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processo vitais, reais ou potenciais (NANDA, 2013). Os diagnósticos de enfermagem serão apresentados em forma de quadro juntamente com a terceira etapa do processo de enfermagem.

PLANEJAMENTO

O planejamento ou processo priorização dos diagnósticos de enfermagem e dos problemas colaborativos, identificando as metas mensuráveis ou resultados selecionados intervenções adequadas e

documentando o plano de cuidado (POTTER, 2013).

Quadro 3: Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA), Resultados Esperados (NOC) e Intervenções de Enfermagem (NIC) com base nas Necessidades Humanas Básicas da gestante no ciclo gravídico puerperal. Caxias-MA, 2021.

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS, PSICOSSOCIAIS E RELIGIOSAS					
Necessidades Humanas Básicas afetadas	Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)	Fator Relacionado	Características Definidoras	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções sugeridas (NIC)
SEXUALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> Disfunção sexual 	Conhecimento insuficiente sobre a função sexual	Limitação sexual percebido;	Conhecimento: Funcionamento sexual na gravidez e no pós-parto	<ul style="list-style-type: none"> Promover a responsabilidade comportamento sexual; -Discutir os benefícios da abstinência; Dizer ao paciente que você está preparado para responder as perguntas sobre a função sexual; Aconselhar a paciente sobre as mudanças na sexualidade durante a gravidez; Dar informações concretas sobre mitos e informações erradas sobre sexo que o paciente possa expressar.
	Padrão de sexualidade ineficaz	Relacionamento Prejudicado com uma pessoa significativa	Mudança indesejada na função sexual. Dificuldades com atividade sexual		
LIMINAÇÃO E TROCA	Constipação	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos de evacuação irregulares; Ingestão de fibras insuficiente; 	Esforço para evacuar; Fezes formadas endurecidas;	Eliminação intestinal	<ul style="list-style-type: none"> Determinar as preferências alimentares do paciente; Encorajar maior ingestão de alimentos com ferro, conforme apropriado. Encorajar maior ingestão de proteínas, ferro e vitamina C, conforme apropriado;

LIMINAÇÃO E TROCA	Retenção urinária	Urinar com frequência	Por gravidez	Conhecimento controle de infecção	<ul style="list-style-type: none"> Usar técnicas para eliminação urinária; -Proporcionar privacidade para eliminação; -Oferecer tempo suficiente para o esvaziamento da bexiga (10 minutos). <p>Monitorar a vulnerabilidade a infecção;</p> <p>Orientar a paciente aos cuidados com a higiene íntima;</p> <p>Orientar paciente quanto ao uso de antibiótico conforme prescrição médica;</p> <p>Monitorar a ingestão e a eliminação;</p> <p>Usar técnica para a eliminação urinária.</p>
	Eliminação Urinária Prejudicada	Múltiplas Causas	Retenção urinária	Eliminação Urinária	
SEGURANÇA/ PROTEÇÃO	Contaminação	Idade gestacional durante exposição; gravidez	Agentes biológicos	Comportamento de Saúde Pré-natal	<ul style="list-style-type: none"> Garantir segurança da água instituinte, hipercloração e hiperaquecimento conforme apropriado; -Monitorar as mudanças no nível de energia/malestar; Estimular repouso; Promover; Administrar agente imunizante conforme apropriado.
EQUILÍBRIO DE ENERGIA	Fadiga	Gravidez	Relatar incapacidade de manter rotinas habituais	Estratégias para equilibrar atividade e repouso	<ul style="list-style-type: none"> Escolher um cenário calmo e confortável; Orientar a paciente a respirar profundamente e a lentamente, expirar e aliviar a tensão; -Concluir, pouco a pouco, a sessão de relaxamento.
AUTOPERCEPÇÃO	Risco de baixa autoestima	Distúrbio de imagem corporal		Nível de confiança	<ul style="list-style-type: none"> Evitar críticas negativas; -Encorajar o paciente a identificar os pontos fortes; Transmitir confiança na capacidade do paciente para lidar com a situação.

NUTRIÇÃO	Amamentação ineficaz	Dor materna	Persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação	Uso de estratégias eficientes de controle da dor	Monitorar a integridade da pele e dos mamilos;
					Encorajar conforto e privacidade nas primeiras tentativas para amamentar;
					Orientar a mãe sobre a posição correta;
					Providenciar o contato precoce mãe/bebê para amamentar dentro de duas horas após o nascimento;
					Encorajar a mãe a oferecer as duas mamas a cada mamada.

IMPLEMENTAÇÃO

A quarta etapa do processo de enfermagem, começa formalmente depois que a enfermeira desenvolve um plano de tratamento baseado na realização das ações em intervenções de enfermagem de forma clara e relevante (POTTER, 2013).

- Assegurar que a dieta inclua alimentos ricos em fibras;
- Promover sono e repouso adequado para facilitar o alívio das náuseas;
- Promover responsabilidade comportamento sexual;
- Monitorar a paciente em relação a comportamentos relativos a atos alimentares, perda e aumento de peso;
- Remover dos ambientes objetos potencialmente perigosos;
- Escolher um ambiente calmo e confortável.

AVALIAÇÃO

O passo final do processo de enfermagem, é crucial para determinar se, após a aplicação do processo de enfermagem, a condição do cliente ou seu bem-estar melhoraram (POTTER, 2013).



CONCLUSÃO

A atenção adequada no momento do parto representa uma relação em que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas do nascimento, fortalecer vínculo, sentimentos, emoções percebidos e o fato importante de que uma gestante precisa é ser escutada onde se sentirá acolhida e poderá expressar suas dificuldades, um passo indispensável para garantir que ela possa vivenciar a experiência da maternidade com segurança e bem-estar. Este é um direito fundamental de toda mulher.

A equipe de enfermagem em obstetrícia deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e familiar, respeitando todos os significados desse momento. Isso deve facilitar a criação de vínculo mais profundo da equipe com a gestante, ao lhe transmitir confiança e tranquilidade, oriundas das estratégias para humanização da atenção durante o acompanhamento no pré-natal, parto e pós-parto institucionalizado.

REFERÊNCIAS

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO, Série A. Normas e Manuais Técnicos Caderno de Atenção Básica, nº 32, Brasília, 2012.

ARAUJO, Osa Maria Machado de. CONSULTA DE ENFERMAGEM À GESTANTE. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 32, n. 3, p. 259-270, 1979. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000300259&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719790003000005>.

BRILHANTE, A. F; VASCONELOS, C. T. M; BEZERRA, R. A; LIMA, S. K. M; CASTRO, C. M. B; FERNANDES, A. F. C, Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica. Ver. Rene, Fortaleza/Ceara, v.17, n. 4, p. 569-75, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Pré-Natal Manual Técnico, Brasília, 2000 Disponível em: [bvs-ms.saude.gov.br/bvs/publicações/cdo4-11.pdf](http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicações/cdo4-11.pdf).

ESTEBAN, M. P. S. Pesquisa qualitativa em educação. Porto Alegre: Artmed, 2010.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017 / [NANDA International]; organizadoras: t. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru ; tradução : Regina Machado Garcez ; revisão técnica: Alba Lucia Machado Barros...[et al.]. – Porto Alegre : Artmed, 2015.

NOC. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC) / Sue Moorhead_ [et al.]; [tradução Regina Machado Garcez... et al]. – Rio de Janeiro; Elsevier, 2010. Classificações de intervenções de enfermagem (NIC) / , Howard Gloria m. Bulechek k, Butcher; Joanne McClockey Dochterman ;[tradução Soraya Imon de Oliveira... et al] – Rio de Janeiro : Elsevier, 2010.

Enfermeira Global Assistência pré-natal: ações essenciais desenvolvidas pelos enfermeiros. Revista electronica trimestral de Enfermagem, n 40, October 2015, www.um.es/eglobal.

SARNEY, J; ALMEIDA, E. A. COFEN Conselho Federal de Enfermagem, Dec, nº 94.406, Brasília de 08/06/1987, publicado no DOU de 09/06/1987.

Ligações NANDA – NOC – NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade/Marion Jhonson... [et al.; tradução de Soraya Imon de Oliveira... et al.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. .

MARCONE, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria, Fundamentos de Metodologia Científica. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP): Hucitec, 2014.

POTTER, Patricia Ann Fundamentos de enfermagem/ Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry ;[tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]. – Rio de Janeiro : Elsevier, 2011.

Potter, Patricia Ann Fundamentos de enfermagem/ Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry ; editores das seções May Hall, Patricia A. Stocker ; [tradução de Mayza Ritomy Ide ... et al.] . – Rio de Janeiro : Elsevier, 2013.

SILVA, M. C. N, Resolução COFEN-358/2009, Brasília 15 de Outubro, 2009.

TANNURE, Meire Chucre, SAE: Sistematização de Assistência de Enfermagem: Guia Prático/ Meire Chucre Tannure. Ana Maria Pinheiro, 2. ed, - [Reimper.] – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Il. Disponível em < <http://www.who.int/mentalhealth/media/68.pdf> >. Acesso em outubro de 2019.