

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À GESTANTE DE ALTO RISCO: ESTRATÉGIA PARA O ENSINO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Neide de Souza Praça\*

PRAÇA, N. S. Sistematização da assistência à gestante de alto risco: estratégia para o ensino de Enfermagem Obstétrica. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.28, n.1, p. 96-104, abril, 1994.

*O presente estudo descreve uma experiência de ensino utilizando a sistematização da assistência de enfermagem aplicada a gestantes de alto risco internadas em uma maternidade. Mostra também a opinião dos alunos sobre o emprego desta metodologia.*

UNITERMOS: Enfermagem obstétrica. Processo de Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

A gravidez, embora considerada como um fenômeno fisiológico, pode apresentar complicações motivadas por condições anormais que surgem ou se agravam durante o período gestatório.

Patologias caracterizadas pela cronicidade, infecções agudas intercorrentes ou patologias associadas à gravidez, por afetarem sistemas selecionados e alterarem suas funções podem colocar em risco a vida da mulher e como conseqüência, de seu conceito. Uma vez detectado o risco de morbi-mortalidade materno-fetal no curso de uma gestação, esta gestante deve ter sua condição rigorosamente avaliada e acompanhada.

Esta situação requer a realização de exames específicos que possibilitem detectar o agravamento da condição que colocaria em risco a viabilidade fetal ou mesmo a vida materna. Quando o controle da gravidez de risco em nível ambulatorial é prejudicado, faz-se necessária a internação da gestante, a fim de evitar-se complicações, de facilitar sua avaliação e seu tratamento.

Avaliação médica sistemática das complicações que se apresentam ou que possam vir a ocorrer deve ser rigorosamente efetuada durante o acompanhamento desta gestante. Nesta ocasião, a análise da patologia manifesta,

---

\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Disciplina de Enfermagem Ginecológica, Obstétrica e Neonatal.

bem como o modo como afeta ou interfere na fisiologia normal da gravidez deve ser altamente valorizada.

A enfermagem participa dessa atenção à gestante de alto risco através da atuação em nível ambulatorial e de unidade de internação. Nesta, o ato de cuidar pode ser desenvolvido através da sistematização da assistência de enfermagem. Instituições que dispõem de serviços especializados de atenção ao adulto e à criança, aos poucos, vêm implantando esta modalidade de assistência, com adaptação das fases do processo de enfermagem proposta por HORTA (1979) à sua realidade.

Pelas características individuais da gestante e em especial da gestante de alto risco, cujas preocupações com o sucesso da gestação se acumulam frente às complicações que está sujeita, a sistematização da assistência de enfermagem é um valioso instrumento que fornece visão global da condição do binômio mãe-feto, favorece a continuidade de sua assistência, e a direciona através de um embasamento científico (WALDOW, 1988).

## LOCAL

Por acreditar na afirmação acima, a disciplina Enfermagem Obstétrica de uma escola de enfermagem pública da cidade de São Paulo utiliza como campo de prática para o curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, uma maternidade pública que atende em nível terciário, clientela, em sua maioria, constituída por gestantes de alto risco.

Para o atendimento das gestantes que, por somarem patologias à gestação, necessitam de internação prolongada, a citada maternidade dispõe de uma unidade que comporta 18 leitos para grávidas em regime de internação. Nesta unidade não há limite de tempo para a gestante permanecer internada, e sua alta ocorre quando são controladas as complicações pertinentes à patologia, ou quando a mulher entra em trabalho de parto, espontâneo ou induzido. O programa educativo da unidade procura ocupar a gestante com atividades manuais, ao mesmo tempo em que a equipe multiprofissional a informa sobre exames, tratamentos, evolução e prognóstico da gravidez.

Como rotina deste serviço, as gestantes são submetidas a acompanhamento clínico e obstétrico e participam de reuniões com a equipe multiprofissional. Neste contexto, a enfermagem presta assistência direta à gestante, bem como colabora e acompanha em seus exames subsidiários, promove o autocuidado e realiza orientações, individuais ou em grupos, sobre higiene, modificações e desconfortos da gravidez.

É nesta unidade que o aluno do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica é inserido por duas semanas, durante o segundo semestre do ano letivo. Cada aluno é responsável por um máximo de seis gestantes ao dia, no horário de 7 às 13 horas, permanecendo com a mesma paciente, no mínimo, por três dias, ao término dos quais, rodizia com o colega na escala do cuidado.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E O ENSINO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA À GESTANTE DE ALTO RISCO

Como estratégia de ensino para o aluno estagiário, adotou-se a sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco a ser desenvolvida para com todas as gestantes da unidade.

Devido à diversidade de patologias que afetam as gestantes internadas nessa unidade e, com o objetivo de individualizar a assistência e de facilitar o aprendizado do cuidado à gestante de alto risco, os alunos desenvolvem a sistematização da assistência preenchendo impresso próprio (Anexo).

Cabe ressaltar que a instituição não adota esta metodologia, embora demonstre interesse em fazê-lo.

Para conhecer globalmente a cliente, no primeiro dia de contato do aluno com a gestante, aquele verifica, pela análise do prontuário médico, o histórico clínico e obstétrico, progresso e atual, da gestante. Os dados são registrados conforme os itens constantes no roteiro próprio, elaborado pela autora deste artigo: Sistematização da Assistência de Enfermagem à gestante de alto risco (Anexo I). De posse dos dados referentes à condição clínica e obstétrica da gestante, o aluno realiza exame físico e obstétrico, do qual constam a verificação das condições de pele, tegumento e mucosas de seus parâmetros vitais, do funcionamento de aparelhos e hábitos. Ao exame obstétrico é realizada a palpação de mamas, verificada a condição dos mamilos e da genitália externa, verificadas as medidas da altura uterina e da circunferência abdominal; realizadas também palpação e ausculta dos batimentos cárdio-fetais. Neste momento, de maneira informal, o aluno observa e procura identificar queixas e preocupações da gestante, embora a manifestação destes possa não ocorrer durante este primeiro contato, porém a gestante pode revelá-las nos dias subseqüentes, quando sentir confiança e segurança em relação ao aluno.

Com os dados coletados nas fases anteriores, o aluno passa à sua análise e a partir dos problemas e necessidades identificados, clínicos e obstétricos, efetua o diagnóstico que embasará a elaboração do plano de cuidados. A prescrição das ações de enfermagem, com base no diagnóstico, é realizada e atendida pelo próprio aluno, diariamente, durante seu período de estágio. Constam também da prescrição, a observação de alterações que podem ser verificadas na gestante frente às medicações que ingere, cujas reações podem trazer desconfortos à própria gestante e ou prejuízos ao feto. Constam também orientações individuais. A evolução clínica e obstétrica, diária, é feita pelo aluno após prestar o cuidado e verificar a condição da gestante frente a cada item prescrito.

O impresso utilizado pelos alunos não é incorporado ao prontuário da gestante por não fazer parte da documentação da unidade. Permanece em poder de cada aluno que o entrega ao colega para continuidade na ocasião do rodízio de escala. O cuidado prescrito em cada plano direciona a assistência a ser dada pelo aluno, sem que haja qualquer seguimento pelo pessoal de enfermagem da unidade.

Diariamente, após o aluno prestar os cuidados por ele prescritos no dia anterior, evoluir e atualizar a prescrição de enfermagem, cada plano de cuidados é discutido entre o aluno e a docente que o supervisiona durante o estágio. Nesta oportunidade, o plano efetuado é analisado, realçando seus pontos prioritários, tendo por base a patologia manifesta, as medicações prescritas pela equipe médica, os parâmetros vitais maternos e fetais, os resultados de exames obstétricos e laboratoriais, os aspectos psicossociais da gestante e seu estado geral.

Como complementação da estratégia de ensino adotada, diariamente, o grupo de alunos realiza estudos de caso das gestantes internadas. Neste momento são analisados a evolução e o prognóstico da gravidez frente aos exames e tratamentos específicos efetuados para controle das patologias presentes. Este estudo de caso possibilita a fundamentação prática da teoria verificada nos livros-texto, com realce na interferência dos sinais e sintomas determinados pela patologia durante o ciclo grávido-puerperal. Possibilita, ainda, avaliar as repercussões de cada patologia sobre o organismo materno e sobre o feto/recém-nascido.

Embora a sistematização da assistência seja realizada apenas pelos alunos, sem continuidade pelo pessoal de enfermagem da unidade, acredita-se que o mesmo, como instrumento de ensino, favoreça o despertar do aluno para a individualização da assistência a cada gestante de alto risco internada, sob seus cuidados, e, também para a fundamentação científica sobre os sinais e sintomas próprios de cada patologia. Favorece ainda, a ampliação da visão do aluno para as repercussões da doença sobre o organismo materno.

Com o intuito de conhecer a opinião do aluno sobre a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco (ANEXO I), em regime de internação, solicitou-se aos alunos, ao final do período de estágio na unidade, que respondessem à questão: "O que você pensa sobre a utilização do roteiro para a sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco desenvolvida durante o estágio? Por quê? (ANEXO II)

A opinião dos 15 alunos matriculados no curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, nos anos de 1991 e 1992, foi agrupada em três categorias que podem ser verificadas no Quadro a seguir.

### **Quadro. Opinião dos alunos sobre a utilização da sistematização da assistência de enfermagem para gestantes de alto risco. São Paulo, 1991/1992.**

#### **Relacionada à assistência**

- útil para nos orientarmos e organizarmos nossa assistência de acordo com as prioridades da gestante
- bom instrumento para planejar a assistência, priorizando-a e podendo me organizar

- fornece continuidade da assistência
- fornece melhor visão da paciente
- auxilia na prestação de cuidados, pois sem um documento é mais fácil esquecer ou não prestar algum cuidado
- direciona a assistência
- promove acompanhamento geral da evolução da paciente
- possibilita avaliar a evolução da paciente
- permite planejamento, organização e coordenação da assistência
- permite adequação da assistência às necessidades da paciente
- direciona melhor a assistência, individualizando, humanizando e assistindo o indivíduo como um todo.

### **Relacionada ao ensino**

- ajuda termos visão geral dos problemas e dos cuidados em cada patologia
- possibilita correlacionar os cuidados que devem ser executados com os sinais e sintomas
- é nesse momento que paramos para pensar e relacionar as alterações com a patologia ou a medicação
- poderíamos não relacionar os problemas à assistência se apenas anotássemos na prescrição
- motiva a discussão dos casos e aprofundamento das patologias
- importante para a compreensão da assistência frente a patologias muito específicas
- momento em que aparecem muitas dúvidas e a necessidade de buscar informações com relação às condutas e cuidados de enfermagem.

### **Relacionada à instituição**

- facilita o trabalho da enfermeira ao passar a visita diária

- economiza tempo porque dá rapidamente o estado geral da paciente
- permite trabalho mais sistematizado e registro concreto da atuação da enfermeira e sua avaliação posterior.

Como se observa pela opinião expressa pelos alunos, a utilização da sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco, em regime de internação, atende às necessidades do aluno, da paciente e do serviço. Outro ponto referido pelos alunos é a necessidade do envolvimento do pessoal da instituição na sistematização da assistência, pois esta deveria ser desenvolvida pelo pessoal de enfermagem da unidade para a continuidade da assistência. Este fato pode ser verificado pelas seguintes manifestações dos alunos:

“O instrumento utilizado deveria ser incorporado ao prontuário como instrumento de trabalho comunicativo, legal e assistencial”;

“Proveitoso, embora pouco desanimador, pois, as prescrições só são desenvolvidas por nós”.

A opinião dos alunos, verificada acima, confirma que a utilização da sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco, aplicada ao ensino de enfermagem obstétrica, proporciona ao mesmo uma visão holística da gestante. Facilita, ainda, a identificação de sinais e sintomas próprios de cada patologia, a análise dos exames e tratamentos realizados e reforça a necessidade da observação do binômio mãe-feto para se evitar repercussões indesejáveis no desenvolvimento da gravidez.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, a sistematização da assistência de enfermagem às gestantes de alto risco foi avaliada por sua utilização no ensino de enfermagem obstétrica, por dois grupos de alunos do curso de Especialização.

A opinião dos alunos confirmou o valor do emprego desta metodologia de assistência de enfermagem como estratégia de ensino, pois consideraram-no um processo de grande importância para o próprio aprendizado, para o da gestante e para a instituição.

Por outro lado, a não utilização da sistematização pela instituição, campo de prática, é um fator limitante que prejudica o aprendizado do aluno, uma vez que ele não tem um modelo no qual possa ser inserido. Se a instituição adotasse a sistematização, o aluno teria oportunidade de contribuir e de entrosar-se nas atividades de assistência à gestante de alto risco, desenvolvidas na unidade. Acredita-se, também, que a persistência em manter a estratégia adotada para o ensino no curso de especialização e as reuniões realizadas com os enfermeiros da unidade possam atuar como referência para a adoção da sistematização da assistência pelo serviço de enfermagem da instituição.

Finalizando, a utilização, pela instituição, da sistematização da assistência de enfermagem pode ser uma forte aliada para a elevação do padrão de assistência de enfermagem obstétrica para a diminuição da morbi-mortalidade materno-fetal.

PRAÇA, N. S. High risk pregnancy nursing care systematization: strategy to obstetric nursing teaching. *Rev.Esc.Enf.USP*, v.28, n.1,p. 96-104, Apr., 1994.

*The present study describes a teaching experience using high risk pregnancy nursing care systematization with patients of a maternity. It also shows the students' opinion of the use of such methodology.*

UNITERMS: Obstetrical nursing. Nursing process.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HORTA, W. de A. *Processo de enfermagem*. São Paulo. EPU/EDUSP. 1979.

WALDOW, V.R. *Processo de enfermagem: teoria e prática*. *Rev.Gaúcha Enf.*, v.9, n.1, p.14-22, 1988.

# ANEXO I

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE DE ALTO RISCO

Nome: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_  
No. de gestações: \_\_\_\_\_ Paridade: \_\_\_\_\_  
Tipo(s) de Parto(s) \_\_\_\_\_ Filhos vivos: \_\_\_\_\_  
DUM: \_\_/\_\_/\_\_ DPP: \_\_/\_\_/\_\_ IG: \_\_\_\_\_ semanas  
Motivo da internação: \_\_\_\_\_  
Data da internação: \_\_/\_\_/\_\_

**Necessidades básicas afetadas e dados obstétricos identificados ao primeiro exame da gestante:**

---

---

---

---

---

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

DATA	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO



## ANEXO II

O que você pensa sobre a utilização do roteiro para a sistematização da assistência de enfermagem à gestante de alto risco desenvolvida durante o estágio? Por quê?