

4.04.02 - Enfermagem / Enfermagem Obstétrica

CUIDADO LONGITUDINAL A UMA MULHER-GESTANTE E SUA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Linara Silva dos Santos¹, Isabel Pacheco Van Der Sand², Fernanda Beheregaray Cabral³, Karoline Ardenghi Marques¹, Caroline de Lima¹, Daniela de Mattos da Silva¹

1. Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/campus Palmeira das Missões-RS
2. Doutora em Ciências, Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Obstétrica e Obstetrícia Social, professora adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, orientadora do estudo
3. Doutora em Ciências, Mestre em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Obstétrica e em Saúde Pública, professora adjunta da Universidade Federal de Santa Maria, coorientadora do estudo

Resumo:

Objetivo: Relatar vivências de acadêmicas de enfermagem no cuidado longitudinal a uma mulher-gestante e família. **Metodologia:** Relato de experiência ancorada no referencial das metodologias ativas. Realizaram-se visitas domiciliares, acompanhamento de consultas pré-natal, elaboração de genograma e ecomapa, culminando na Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Resultados e Discussão:** As visitas domiciliares possibilitaram o conhecimento da realidade de vida e de saúde da mulher-gestante e família nas suas diferentes dimensões, a apreensão das demandas de cuidado em saúde, a identificação de diagnósticos de enfermagem e a elaboração de plano de cuidados de enfermagem. **Conclusões:** A atividade possibilitou às estudantes o desenvolvimento de uma postura crítico-reflexiva relativa ao processo ensino aprendizagem visando a longitudinalidade do cuidado pautado no agir em saúde ético, qualificado e humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Pré-natal; Educação em Enfermagem.

Apoio financeiro: Universidade Federal de Santa Maria-RS

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UFSM

Introdução:

Esta produção textual resulta de atividade de ensino, de cunho teórico-prático, desenvolvida em componente curricular do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/campus Palmeira das Missões/Rio Grande do Sul. Este curso, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de enfermagem, forma enfermeiros generalistas numa perspectiva humanística, crítica e reflexiva, pautado em princípios éticos, políticos e filosóficos, em conhecimentos técnico-científico e em consonância com os fundamentos e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).¹

Diante disso, esse componente trata de aspectos relativos ao cuidado de enfermagem à saúde da mulher e visa, dentre suas temáticas, abordar atenção pré-natal, considerando que a gravidez é uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento e que envolve a necessidade de reestruturações, adaptações e reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos, porque, a partir dela, vislumbram-se mudanças na identidade e a definição de novos papéis sociais.²

A atenção pré-natal integral e humanizada na Atenção Primária em Saúde, realizada pelo enfermeiro, respaldada na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem pelo Decreto Nº 94.406/87, possibilita o acompanhamento longitudinal do processo do nascimento mediante ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, escuta qualificada e acolhimento de necessidades e demandas em saúde das mulheres-gestantes e de seu núcleo familiar. Ainda, nesse sentido, essa atenção almeja a produção e o estabelecimento de vínculos “efetivos” entre a mulher-gestante-família e a equipe/profissionais/serviços de saúde, uma vez que o cuidado longitudinal requer uma relação contínua, pessoal e intransferível, traduzindo-se em encontro de subjetividades.

A partir dessas premissas foi proposto, nesse componente, o acompanhamento por parte dos estudantes, reunidos em grupo, de uma mulher-gestante e sua família durante o ciclo gravídico-puerperal. Assim, esta produção tem como **objetivo** relatar, de modo reflexivo, vivências de acadêmicas de enfermagem no cuidado longitudinal a uma mulher-gestante e sua família.

Metodologia:

Esta produção é um relato de experiência fundamentado em aportes de autora que propõe o resgate de experiências a fim de sistematizá-las e gerar conhecimento. Nesta proposta olha-se a experiência como processos históricos, em que participam diferentes atores, inclusive os pesquisadores/estudantes, e que se realizam em um contexto econômico-social determinado. Ao ordenar e reconstruir o sucedido, entende-se porque o processo desenvolveu-se de determinado modo.³

A experiência relatada refere-se a um estudo de caso, entendido como um estudo exaustivo e intenso de um caso único ou múltiplo, em que se investiga um fato concreto em seu contexto real.⁴ Os estudos de casos classificam-se em dois tipos: os formais e os informais. O objeto deste relato refere-se a um estudo de caso informal, apropriado para a prática clínica, com o objetivo de analisar ou descrever uma situação particular, identificar problemas em determinados campos, observar mudanças e explorar suas causas, o que se adequa ao que foi proposto no componente curricular mencionado.⁵

O estudo de caso seguiu um roteiro instrucional, que consta de sete etapas que se inter-relacionam: formulação de questões norteadoras; identificação da pessoa ou família em estudo; resumo dos problemas ou alterações identificadas; fundamentação teórica; alternativas ou propostas; ações implementadas ou recomendações e discussão.⁵ Partiu-se das seguintes questões: “quem é a mulher-gestante e sua família? O significam as modificações gestacionais para sua vida e saúde? Que estratégias lançam mão para fazer frente à gestação? Qual é a rede de apoio que utilizam?”.

As técnicas de coleta de dados foram: histórico de enfermagem, exame físico, genograma e ecomapa. O genograma, representação gráfica da árvore familiar, objetiva explicitar quem são os membros da família e como se relacionam.⁶ O ecomapa, diagrama das relações entre a família e a comunidade, auxilia na avaliação dos suportes disponíveis e sua utilização pela família.⁷⁻⁹ Cabe salientar que os sujeitos do estudo de caso clínico assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a socialização da produção em periódicos e/ou eventos científicos.

Resultados e Discussão:

Para a operacionalização do estudo de caso, um grupo de quatro estudantes realizou cinco visitas domiciliares e acompanhou consultas pré-natal de uma mulher-gestante usuária de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família de Palmeira das Missões-RS. Para responder as questões norteadoras do estudo e sistematizar a assistência de enfermagem, por meio da análise dos achados, oriundos das técnicas de coleta de dados, identificaram-se demandas de cuidado em saúde, estabeleceram-se diagnósticos de enfermagem e propôs-se plano de cuidados de enfermagem.

A cada visita domiciliar ou acompanhamento de consulta pré-natal elaborou-se uma síntese contendo a situação atual da mulher-gestante e sua família, dados do exame físico, de exames laboratoriais e/ou de imagem, diagnósticos de enfermagem, com as respectivas características definidoras, fatores relacionados e de risco, conforme NANDA INTERNACIONAL (2012).¹⁰ Diante dos diagnósticos, elaboraram-se também as intervenções/orientações de enfermagem e os resultados esperados.

Os estudantes mantiveram contato com a orientadora e a coorientadora durante todo o processo a fim de discutir a vivência, expor seus achados e suas intervenções. Ao final do semestre letivo, a experiência foi socializada com os colegas do componente curricular, iniciando-se a exposição pela história da mulher-gestante e sua família, o genograma (figura 1) e o ecomapa (figura 2), seguidos dos diagnósticos, orientações/intervenções de enfermagem e resultados esperados.

Esse foi um momento em que todos os colegas tiveram a oportunidade de questionar, opinar, comparar as situações de cada estudo de caso, produzindo novos conhecimentos e desenvolvendo, ainda mais, sua capacidade crítico-reflexiva. A experiência constituiu-se, portanto, em uma ação educativa emancipatória que se ancorou filosoficamente no referencial das metodologias ativas em que as estudantes foram incentivadas a aprender e a atuarem em diferentes cenários de aprendizagem para a produção de conhecimentos e práticas de cuidado em Enfermagem como elementos estruturante de sua formação profissional.

As visitas domiciliares possibilitaram o conhecimento da realidade de vida e de saúde da mulher-gestante e sua família, que abarca dimensões biológicas, sociais, culturais, afetivas, políticas, econômicas, éticas, ambientais entre outras, a apreensão de suas demandas de cuidado em saúde, a identificação de diagnósticos de enfermagem e a proposição de plano de cuidados de enfermagem.

A elaboração do estudo de caso, com os instrumentos utilizados, os quais constituem-se em tecnologias leves de cuidado, auxilia na superação do modelo biomédico de atenção à saúde, o qual se assemelha em muito ao modelo tecnocrático de atenção ao nascimento, e contribui para a produção do modelo humanista de atenção, em que o cuidado é mais relacional, mais recíproco, individualizado, receptivo e empático e corresponsável. Modelo, esse, que favorece o enfrentamento das desordens próprias da dinâmica da gravidez, proporcionando apoio, proteção e orientação à mulher-gestante e sua família e auxiliando o sistema familiar a reequilibrar-se.

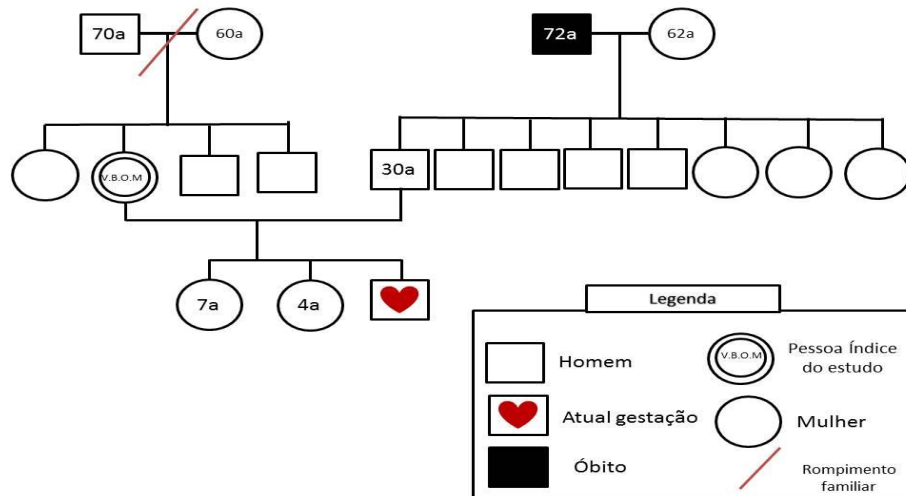


Figura 1: Genograma da família em estudo. Palmeira das Missões/RS, 2018.

Fonte: Estudo de caso apresentado à disciplina Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher/2017-I.

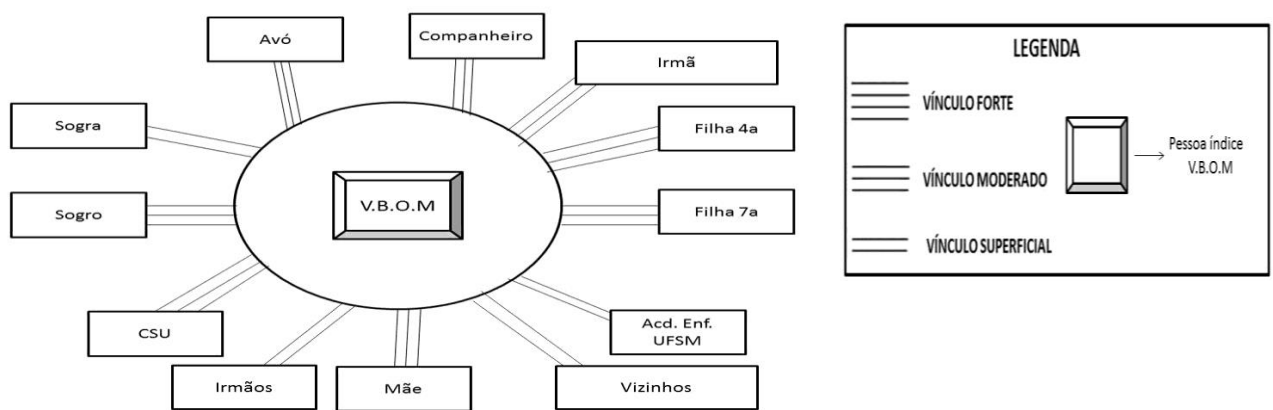


Figura 2: Ecomapa da família em estudo. Palmeira das Missões/RS, 2018.

Fonte: Estudo de caso apresentado à disciplina Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher/2017-I.

Conclusões:

Esta atividade de ensino, possibilitou às estudantes, por meio de tecnologias leves como a escuta, o acolhimento e o vínculo com a mulher-gestante e sua família, bem como pelo cumprimento de cada etapa do estudo de caso, o desenvolvimento de uma postura crítico-reflexiva relativa ao processo ensino aprendizagem visando a longitudinalidade do cuidado pautado no agir em saúde ético e humanizado.

A adoção de metodologias ativas se configurou como estratégia potente para o ensino de enfermagem, na medida em que favoreceu a produção de conhecimentos técnico-científicos que fizessem sentido para as estudantes e que trouxesse contribuições práticas, efetivas e afetivas para a mulher-gestante e sua família.

Pensar a complexidade da saúde como direito de cidadania e trazer para o plano das discussões teóricas as diferenças, singularidades, especificidades e processos de subjetivações que conformam cuidado em saúde, para além do plano biológico, foi outro diferencial deste estudo de caso. Para tanto, foi necessário mobilizar o olhar compreensivo de que nem todas as mulheres-gestantes e família estão sujeitas a vivências e necessidades em saúde do mesmo modo.

Essa oportunidade de experimentação da dimensão subjetiva do cuidado em saúde abarcou a construção compartilhada da ação cuidativa na esfera prática da vida da mulher-gestante e sua família, mediante um exercício de implicação das estudantes, o que culminou na tessitura de uma formação proativa para o ensino da enfermagem.

Referências bibliográficas

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Projeto político pedagógico do curso de Enfermagem/Cesnors**. Palmeira das Missões/RS. Universidade Federal de Santa Maira-RS, 2012.
2. CABRAL, F. B.; VAN DER SAND, I. C. P. Longitudinalidade do cuidado: desafio para a superação da medicalização e fragmentação do cuidado no pré-natal. In: Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras; Moraes SCR, Souza KV, Duarte ED, organizadoras. **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal: Ciclo 6**. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 9-28. (Sistema de Educação Continuada a Distância; v. 3).
3. TRUISI, Martha Lucia Vásquez. Cuidar e investigar: desafios metodológicos em enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 175-183, mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100021&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 fev. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100021>.
4. MARTINS, G.A. **Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
5. GALDEANO, Luzia Elaine; ROSSI, Lúcia Aparecida; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, p. 371-375, jun. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 fev. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000300016>.
6. WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. 5. ed. São Paulo: Roca, 2015.
7. NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ROCHA, Semiramis Melani Melo; HAYES, Virginia Ellen. Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 280-286, June 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000200017&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Feb. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200017>.
8. MELLO, Débora F. de et al. Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 78-91, apr. 2005. ISSN 2175-3598. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19751/21816>>. Acesso em: 07 fev. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.19751>.
9. NASCIMENTO, Lucila Castanheira et al. Genograma e ecomapa: contribuições da enfermagem brasileira. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 211-220, Mar. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000100211&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Feb. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072014000100211>.
10. NANDA INTERNACIONAL: definições e classificações – 2012-2014. Porto Alegre: ArtMed, 2012.