



## A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL CRÔNICA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO: UM ESTUDO DE CASO

ALMEIDA<sup>1</sup>, Thaynara Carla Pontes de;  
ARAÚJO<sup>2</sup>, Bárbara Régia de Oliveira;  
SILVA<sup>2</sup>, Dannyelly Dayane Alves da;  
DANTAS<sup>2</sup>, Natália Palmoni Medeiros;  
SILVA<sup>2</sup>, Dayana Tenório da;  
SANCHES<sup>3</sup>, Maria Elisângela Torres de Lima.

**INTRODUÇÃO:** O presente trabalho relata a sistematização da assistência de enfermagem a gestante com diagnóstico de obstrução intestinal crônica em uma maternidade de alto risco no estado de Alagoas, prestada por enfermeiros residentes em saúde da mulher durante sua hospitalização. A experiência mostrou a necessidade de se realizar um aprofundamento teórico norteador das ações de enfermagem, tendo em vista a finalidade de uma assistência que promovesse para a gestante um melhor período de hospitalização, bem como a minimização de danos da patologia no período gestacional, parturitivo e puerperal. Durante a gestação uma das modificações evidenciadas no organismo da gestante são as alterações gastrointestinais, com a diminuição da motilidade gástrica, bem como demora no tempo de esvaziamento gástrico resultantes primordialmente das modificações anatômicas das estruturas abdominais, bem como pela influência da progesterona, que provoca relaxamento da musculatura lisa. A constipação intestinal também pode ter influência das escolhas alimentares pobres em fibra, diminuição da ingestão de líquido, uso de suplemento de ferro, diminuição da atividade física e deslocamento das alças intestinais, devido ao crescimento do útero. A obstrução intestinal é aquela em que o bloqueio impede o fluxo normal do conteúdo intestinal através do trato intestinal. E mostra-se como um fator de risco à saúde materna, podendo ocorrer em qualquer porção do trato intestinal, seja por processos mecânicos ou por processos funcionais. Nas pessoas com esta patologia, dependendo do grau de obstrução e da frequência de esvaziamento gástrico por vômitos, pode ocorrer ou não a distensão epigástrica. Pode, ainda, ocorrer desidratação e alteração no equilíbrio ácido-básico, de acordo com a intensidade dos vômitos. Na situação em questão a causa da obstrução intestinal foi a presença de bridas, que são pontes fibrosas entre alças intestinais ou entre as alças e o mesentério. Resultando de uma ligação entre duas superfícies após um processo inflamatório, que pode provocar aderências viciosas

<sup>1</sup> Enfermeira Residente em Saúde da Mulher, pela Universidade de Ciências da Saúde – UNCISAL. Contato: [thay\\_csu@hotmail.com](mailto:thay_csu@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira Residente em Saúde da Mulher, pela Universidade de Ciências da Saúde – UNCISAL.

<sup>3</sup> Enfermeira mestranda da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

ou filamentos que aparecem em cavidades serosas. Surgem na maioria das vezes no seguimento de intervenções cirúrgicas. No caso de gestantes em situação de alto risco gestacional deve ser estimulado o autocuidado a fim de lhe possibilitar controle de seu processo saúde-doença. Diante disto foi proposto para este estudo de caso a elaboração de um plano de cuidados para a assistência de enfermagem para esta paciente com obstrução intestinal crônica. **OBJETIVOS:** Tem como objetivo possibilitar o auto-cuidado baseado na teoria de déficit de auto-cuidado de Orem, pois é observada a necessidade de ajuda da enfermagem; utilizando a Classificação Internacional das práticas de enfermagem para formulação de diagnósticos, intervenções e resultados. Além de verificar se a sistematização da assistência proposta para a gestante com obstrução intestinal crônica contribuiu em seu processo de hospitalização. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado em uma Maternidade de alto risco pública do estado de Alagoas, nas seções de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), internação, pré-parto, centro cirúrgico, UTI-materna, tendo como sujeito gestante com obstrução intestinal crônica. Foi implementado o processo de enfermagem, em conjunto com a equipe de enfermagem dos setores, durante aproximadamente um mês; período compreendido desde a internação até sua alta. A investigação utiliza-se do método do estudo de caso, considerado um dos mais relevantes tipos de pesquisa qualitativa. Ao conduzir um estudo de caso, tenta-se analisar e entender as variáveis que são importantes para a história, desenvolvimento, ou cuidado do sujeito ou problemas do mesmo. **RESULTADOS:** A paciente em questão foi submetida a cirurgia de laparotomia exploradora, onde foi detectada a presença de bridas e necrose intestinal no íleo, foi realizada enterectomia segmentar, aproximadamente 8 cm. Seguiu-se a instalação de uma punção de veia jugular interna D. Entrou em nutrição parenteral (NPT). Posteriormente foi submetida a parto cirúrgico, laparotomia exploradora e laqueadura tubária. Como consequência de toda a situação de internação, o autocuidado passa para segundo ou terceiro plano, visto que a paciente está sendo “cuidada”. Por este motivo visando colocar, a gestante com obstrução intestinal crônica, como principal detentora de seu processo saúde-doença foram realizados cuidados de enfermagem, por toda a equipe de enfermagem. Para isso foi utilizado o processo de enfermagem, com todas as suas etapas. Sistematizando todo cuidado de forma que possibilitasse sua execução por todos da equipe, bem como aplicabilidade para qualquer gestante que apresentasse obstrução intestinal crônica. A utilização do processo de enfermagem, durante a promoção do autocuidado, foi importante para a sistematização do mesmo. Constituindo-se de um instrumento elementar para execução de um cuidado completo e eficaz. Porém é notório que a utilização deste processo não se dá de forma tão simples, uma vez que, esbarramos em inúmeras dificuldades como superlotação de enfermarias, quadro de funcionários reduzido, falta de materiais necessários, transferência da gestante entre as mais diversas áreas do hospital, entre outros. Contudo, as intervenções de enfermagem atenderam à expectativa e metas elaboradas, que visam auxiliar a esta gestante durante o período de hospitalização, bem como possibilitar o autocuidado para a mesma. **CONCLUSÃO:** Assim a SAE contribuiu de forma significativa para a elaboração de um plano de cuidados para esta gestante, bem como para identificar a necessidade do fortalecimento do autocuidado, a fim de torná-la protagonista de seu próprio processo saúde-doença e cuidado. Desta forma, mostra um caminho para aprimorar o cuidado de enfermagem específico para a gestante com esta patologia, focando suas necessidades e potencialidades. Contribuindo, assim, para um cuidado individualizado, integral e humanizado, além de fortalecer a prática da

equipe de enfermagem enquanto cuidadores éticos, que visam a recuperação do autocuidado pela gestante, sem ignorá-la, mas pelo contrário tornando-a peça principal do seu processo de recuperação da saúde.

**DESCRITORES:** Autocuidado; Gravidez de alto risco; Obstrução intestinal.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA. Obstrução Intestinal Neonatal: diagnóstico e tratamento. Projeto Diretrizes. 2005. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/4\\_volume/25-Obsintes.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/25-Obsintes.pdf)>. Acessado em: 20 de abril de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CIPE Versão 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem / Comitê Internacional de Enfermeiros. – São Paulo :Algol Editora, 2011.

DIÓGENES, M. A. R.; PAGLIUCA, L. M. F.. Teoria do autocuidado: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira. Rev Gaúcha Enferm, v. 24, n. 3, p. 286-93. Porto Alegre, 2003. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4458>>. Acessado em: 21 de abril de 2012.

GILBERT, E.; HARMON, J.. Manual prático de gravidez e parto de alto risco. 2ª edição. – Rio de Janeiro :Revinter, 2002.

MARTINS, P. I.. Oclusão Intestinal. Universidade de Lisboa – Faculdade de Medicina. Lisboa, 2007. Disponível em: <<http://www.aefml.pt/download/desgravadas/4ano/cirurgia/4%20aula%20-Obstruo%20intestinal%2022.10.2007.pdf>>. Acessado em: 20 de abril de 2012.

PEREIRA, B. G. et al . Abdômen agudo em gestante tratada de obesidade por cirurgia bariátrica: relato de caso. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 10, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032010001000008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032010001000008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 22 de abril de 2012.

POLIT, D.F.; HONGLER, B.P. **Nursing research: principles and methods**. 3ed. Philadelphia: Lippincott, 1987.

RICCI, S. S.. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2008.

SANTOS, I.; SARAT, C. N. F.. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. Rev. enferm. UERJ, v. 16, n. 3, p. 313 318. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a03.pdf>>. Acessado em: 22 de abril de 2012.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H.. Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. 11ª edição – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2009.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1990.