



ACOMPANHAMENTO A UMA PUÉRPERA-ADOLESCENTE EM UMA UNIDADE DE ALOJAMENTO CONJUNTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

BERNARDES, Aline Portela¹

GUEDES, Laís Regina Sousa¹

PEREIRA, Mariana Fernandes¹

SILVA, Ana Karolina Barros Da¹

NOBRE, Swyanne Leitão¹

MEDEIROS, Ivaldiana Vasconcelos²

INTRODUÇÃO: Estima-se que, no Brasil, um milhão de adolescentes dão à luz a cada ano, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos. As estatísticas também comprovam que, a cada década, cresce o número de partos de meninas cada vez mais jovens em todo o mundo. Esse grupo está sujeito à eclampsia, anemia, trabalho de parto prematuro, complicações obstétricas e recém-nascidos de baixo peso. Além dos fatores biológicos, a literatura correlata recente acrescenta que a gravidez adolescente também apresenta repercussões no âmbito psicológico, sociocultural e econômico, que afetam a jovem, a família e a sociedade (SANTOS, 2000 apud SILVA L, 2006). Esta transição vivida pela puérpera pode torná-la vulnerável a qualquer tipo de problema frente à necessidade de assumir as responsabilidades inerentes ao papel de mãe. Relações de trabalho de colaboração estreita entre enfermeiro, familiares e obstetras, irão assegurar não só que as mães não recebam conselhos contraditórios, mas também aprimorar a qualidade dos cuidados a serem prestados (MALDONADO; CANELLA, 2003 apud MACHADO MVP, 2003). Tendo em vista toda essa transição sofrida pela mãe adolescente, procurou-se com estudo identificar por meio da puérpera, sujeito do estudo, suas principais dificuldades e a partir de então prestar uma prática assistencial de educação e encaminhamento da mesma quanto aos cuidados com o neonato e a prestação do autocuidado. **OBJETIVOS:** Identificar as vulnerabilidades e fatores de risco relacionados ao cuidado que pudessem gerar complicações. Proporcionar a puérpera adolescente uma educação para melhoria da qualidade de vida do binômio mãe-filho. **METODOLOGIA:** TIPO DE ESTUDO: trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza descritiva, tipo relato de experiência. AMBIENTE DO ESTUDO: O estudo foi realizado em um hospital universitário federal de atenção terciária, especializado no atendimento a gestantes, parturientes e puérperas, localizado em Fortaleza-CE na unidade de alojamento conjunto. SUJEITO DA PESQUISA: puérpera imediata de 14 anos que aceitou participar do estudo e teve autorização expressa da genitora. COLETA DE DADOS: Os dados foram coletados

1. Discente do 7º período de enfermagem da Universidade de Fortaleza- UNIFOR. Aline-portela@hotmail.com

2. Enfermeira do Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira. Especialista Médico- cirúrgica pela Universidade Estadual do Ceará.

mês de março de 2012, através de entrevista semiestruturada e exame físico minucioso, bem como, análise de prontuário da paciente com finalidade de verificar os registros das evoluções clínicas, exames realizados. **ANÁLISE DOS DADOS:** os dados foram organizados segundo a literatura pertinente a temática. **ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS:** foram respeitados os preceitos éticos da Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS: HISTÓRICO DE ENFERMAGEM: Identificação:** D.M.S., 14 anos, parda, católica, solteira, estudante cursando nono ano do ensino fundamental, natural de Redenção- CE e procedente de Guaiuba-CE. Procurou à emergência de um hospital especializado em obstetrícia de Fortaleza no dia 07/03/2012 com contrações dolorosas, queixa perda do tampão mucoso. Nega diabetes e hipertensão; refere infecção urinária tratada no primeiro trimestre de gestação; TS: O positivo; Anti-HIV negativo e VDRL não reagente. Se encontrava com 38s e 5d de gestação. Nega alergia medicamentosa, nega transfusões sanguíneas prévias e acidentes. Hábitos de vida: nega etilismo e uso de drogas, possuidora de um parceiro fixo. **EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:** 08/03/12, às 10h20min, Puérpera D.M.S, primípara, 14 anos, no pós-parto normal imediato. Evolui consciente, alerta, cooperativa, verbalizando suas necessidades. SR: eupnéica em 02 ambiente (R= 16 rpm), AP: MVU preservados sem RA; SCV: perfusão periférica (+3/+4) em MMSS e (+2/+3) em MMII, AC: RCR, 2T BNF s/ sopro, Normcárdica (P= 60 bpm); Normotensa (PA= 120x60mmHg), AVP em MSE distal em hidratação venosa contínua. Expressão mamária: presença de colostro, mama com alterações fisiológicas. TGI: dieta livre por via oral; Abdômen: RHA PRESENTES, GLOBOSO, flácido, indolor a palpação, fundo uterino palpável bem delimitado abaixo da cicatriz umbilical, sem visceromegalias, Pele/mucosa: anictérica, acianótica, hidratada. Eliminações: Diurese espontânea presente (SIC); sem evacuações até o momento (SIC); Laqueação sanguinolenta sem odor fétido em grande quantidade. Paciente foi orientada quanto aos cuidados com higienização. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM /PLANO DE CUIDADOS: Diagnóstico de Enfermagem:** Risco de maternidade prejudicada. **Intervenções:** Iniciar medidas para orientar os cuidados gerais da mãe e do neonato; Orientar quanto a manutenção da saúde da criança; Proporcionar apoio psicológico, social e educativo; orientar quanto as transformações do seu corpo nesse período de transição. **Diagnóstico de Enfermagem:** Amamentação ineficaz. **Intervenções:** Incentivar o aleitamento materno exclusivo; Promover uma educação em saúde quanto aos benefícios para a mãe e para o neonato; Orientar quanto aos cuidados com a mama: utilizar o sutiã sempre; promover a umidificação com o próprio leite o mamilo e auréola para evitar fissuras; não utilizar pomadas, cremes. **Diagnóstico de enfermagem:** Padrões de sexualidade ineficaz. **Intervenções:** Orientar quanto ao uso de preservativo. Encaminhar essa mulher para a consulta de planejamento familiar na Unidade Básica de Saúde; Informar a mulher quanto ao dia para o retorno das atividades sexuais normais. **CONCLUSÃO:** É primordial que o enfermeiro tenha um olhar mais direcionado as puérperas adolescentes, visto que irá propiciar as mãe uma atenção eficaz, para que elas se sintam acolhidas, valorizadas, e assim na condição de adolescentes mães sejam capaz de promover um cuidado ao filhos e um autocuidado ativo e complicação puerperal e neonatal sejam evitadas. A assistência de enfermagem foi integralmente implantada a esta

1. Discente do 7º período de enfermagem da Universidade de Fortaleza- UNIFOR. Aline-portela@hotmail.com

2. Enfermeira do Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira. Especialista Médico- cirúrgica pela Universidade Estadual do Ceará.

paciente, sendo esquematizada a partir do acompanhamento do objeto da pesquisa, permitindo um amplo e detalhado conhecimento sobre as necessidades que o sujeito da pesquisa apresentava, ficando simples se obter umas principais vulnerabilidades, bem como elaborar um plano de cuidados de acordo com a necessidade do cliente. **REFERÊNCIAS:** MACHADO MVP, **O processo de cuidar da adolescente que vivencia a transição ao papel materno.** Cogitare Enferm. 2003;8(2):26-33. SILVA L et al. **A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado.** Rev Latino-am Enfermagem 2006 março-abril; 14(2):199-206.

1. Discente do 7º período de enfermagem da Universidade de Fortaleza- UNIFOR. Aline-portela@hotmail.com
2. Enfermeira do Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira. Especialista Médico- cirúrgica pela Universidade Estadual do Ceará.