



# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola  
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

A assistência obstétrica deve ter como características importantes a qualidade e a humanização. Todos os profissionais de saúde devem acolher a gestante e seu filho, com ações de enfermagem que promovam e facilitem esse cuidado. O alojamento conjunto é definido como parte integrante do sistema hospitalar, que tem por objetivo prestar uma assistência adequada e um cuidado qualificado à gestante de alto risco.

A internação da gestante, com alguma situação que ameace sua saúde ou a do feto, tem por objetivos, além de promover e garantir a saúde de ambos, minimizar e prevenir distúrbios que interfiram no desenvolvimento fetal normal e no nascimento do bebê.

## **AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM**

- Antecedência obstétrica (número de gestações, paridade e abortos).
- Data da última menstruação.
- Idade gestacional e data provável do parto.
- Queixas.
- História patológica pregressa.
- Uso de medicações e alergias.
- Sinais vitais.
- Exame físico.

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**

O diagnóstico de enfermagem é baseado na assistência prestada às gestantes durante a internação no alojamento conjunto. São avaliados os seguintes fatores:

- Risco de infecção
  - Fatores de risco:
    - Conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos.
    - Imunidade adquirida inadequada.
    - Procedimentos invasivos.
- Constipação intestinal
  - Fatores relacionados:
    - Atividade física insuficiente.
    - Modificações recentes no ambiente.
    - Estresse emocional.
  - Características definidoras:
    - Alteração do padrão de evacuação.

- Incapacidade ou esforço ao evacuar.
- Dor abdominal.
- Dor ao evacuar.
- Fezes duras e ressecadas.
  
- Risco de sangramento
  - Fatores de risco:
    - Placenta prévia.
    - Gestação molar.
    - Descolamento prematuro da placenta.
  
- Padrão do sono perturbado
  - Fatores de risco:
    - Temperatura e umidade do ambiente.
    - Iluminação.
    - Nível de ruídos.
    - Odores desagradáveis.
    - Exposição à luz freqüente.
    - Falta de privacidade ou controle do sono.
    - Interrupções por administração de fármacos, monitoramentos, exames laboratoriais, entre outras atividades.
  
  - Características definidoras
    - Insatisfação com o sono.
    - Mudança no padrão normal do sono.
    - Redução da capacidade funcional.
  
- Conforto prejudicado
  - Fatores de risco:
    - A serem definidos pela paciente.
  
  - Características definidoras:
    - Ansiedade e medo.
    - Padrão de sono perturbado.
    - Incapacidade de relaxar.
  
- Ansiedade
  - Fatores de risco:
    - Falta de apoio da família ou dos amigos.
    - Comprometimento da capacidade de processar informações.
  
  - Características definidoras:
    - Expressão verbal de medos ou preocupações quanto a uma tarefa a ser realizada.
    - Ansiedade excessiva quanto a uma tarefa a ser realizada.
    - Padrão comportamental malsucedido.
  
- Medo
  - Fatores de risco:
    - Falta de familiares com a(s) experiência(s) do ambiente.
    - Separação do sistema de apoio em situações potencialmente estressantes (p. ex., hospitalização, procedimentos ou tratamentos hospitalares)

- o Características definidoras:
  - Estado de alerta exacerbado.
  - Apreensão e excitação.
  - Aumento da frequência cardíaca e respiratória, elevação da pressão arterial.

## **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**

- Realizar exame físico detalhado.
- Verificar sinais vitais da paciente e registrar adequadamente no impresso.
- Reduzir a ansiedade.
- Estimular a deambulação quando não estiver contra-indicada.
- Promover a interação social e estímulo à visita de familiares.
- Orientar durante toda a internação sobre o aleitamento materno e os cuidados com a mama durante a gestação.
- Informar sobre os direitos dessa mulher quando menor de 18 anos, deficientes físicas e/ou mentais quanto a presença de uma acompanhante durante a internação.
- Informar sobre a lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005 que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

## **LEITURA SUGERIDA**

-NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA:** definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2012.

-BRANDEN, P.S. **Enfermagem materno – infantil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso. 2000.

-BRASIL. **Lei nº 11.108**, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 de dezembro de 2005. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm)>. Acesso em: 27 jan. 2015.