

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA ADOLESCENTE COM SÍFILIS E DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA

### SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO NA ADOLESCENT WITH SYPHILIS AND ABRUPTIO PLACENTAE

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira<sup>1</sup> \* Bruna Alves Alencar<sup>2</sup> \* Raphaella Castro Jansen<sup>3</sup> \* Vitória Costa Oliveira<sup>4</sup> \* Iorana Candido da Silva<sup>5</sup> \* Leticia Reis Campos<sup>6</sup> \* Alana Santos Monte<sup>7</sup> \* Camila Chaves da Costa<sup>8</sup>

#### RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de graduandas de Enfermagem adquirida com a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no puerpério de uma paciente adolescente internada por Descolamento Prematuro da Placenta (DPP), com sífilis. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, produzido por discentes do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB em novembro de 2019, durante a prática curricular da disciplina Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva, em um hospital universitário do estado de Ceará. A coleta de dados ocorreu em três etapas: 1- análise do prontuário; 2- entrevista com a paciente; 3-exame físico céfalo-caudal. O plano de cuidados foi baseado nas taxonomias dos livros NANDA, NIC e NOC. Resultados: Gestante com idade gestacional de 36 semanas e 1 dia, internada por DPP, com sífilis. Elencou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: Medo; Ansiedade; Disposição para a amamentação melhorada; Disposição para poder melhorado; Dor aguda; Volume de líquidos excessivo; Risco de Infecção; Risco de constipação; Risco de sangramento. Conclusão: Conclui-se que a criação e implementação da SAE possibilitou o desenvolvimento do raciocínio crítico e do exercício prático da enfermagem pelas discentes, através da interpretação do estado de saúde da paciente, da formulação de diagnósticos e da execução de cuidados de enfermagem com foco nas necessidades da puerpera, favorecendo uma evolução humanizada e holística.

**Palavras-chave:** Gestação; Descolamento Prematuro de Placenta; Sífilis.

#### ABSTRACT

Objective: Report the experience of graduating students in the nursing course acquired with the implementation of Systemization of Nursing Assistance (SAE) in the puerperium of a syphiliac teenage patient hospitalized for placental abruption (DPP). Methodology: This article consists of in a descriptive study, with a qualitative approach of the experience report, produced by students of the Nursing course in the University of International Integration of Afro-Brazilian Lusophony in November 2019 during the Sexual and Reproductive Health Care Process class, in a university hospital of the state of Ceará. The data gathering happened in three stages: 1) analysis of the patient's record 2) interview with the patient 3) physical examination. The care plan was based in the taxonomy present in the NANDA, NIC and NOC books. Results: Pregnant mother with syphilis, with the gestational age of 36 weeks and 1 day, admitted with DPP. The following nursing diagnoses were listed: fear, anxiety, disposition for improved breastfeeding, disposition for improved condition, acute pain, excessive volume of liquids, infection risk, constipation risk, bleeding risk. Conclusion: In conclusion, the SAE's creation and implementation made possible for the graduating student's development of critical thinking and the exercise of the nursing practice through the interpretation of the patient's health state, the diagnosis formulation and the practice of nursing focused on the expectant mother's needs, favouring a humanized and holistically evolution.

**Key-words:** Pregnancy, Abruptio Placentae, Syphilis.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0355-5901>

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6720-5236>

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4032-5825>

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7341-8596>

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0815-1703>

<sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9819-0863>

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-8626-3527>

<sup>8</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB- Redenção (CE) – Brasil Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-8023-6931>

## INTRODUÇÃO

Durante a gestação o corpo da mulher passa por um conjunto de alterações fisiológicas que além de causar mudanças hormonais e funcionais, também podem acarretar sentimento de insegurança, ansiedade e fragilidade<sup>(1)</sup>. A complexidade desse evento se intensifica quando ocorre precocemente, e é piorado quando a pouca idade materna é associada a complicações gestacionais<sup>(2)</sup>. Problemas associados a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), infecção urinária, anemia e desnutrição, são comuns e contribuem para o aumento na taxa de mortalidade materna<sup>(3)</sup>.

Adolescentes de 13 a 19 anos fazem parte do grupo de incidência de casos de IST's e também representam uma alta taxa de morbidade, caracterizando-se como um sério problema de saúde pública<sup>(4)</sup>. Dentre as IST's, a sífilis recebe destaque por possuir medidas preventivas claras, tratamento eficaz e diagnóstico obtido de forma rápida. Entretanto, ainda é considerada um grave problema por acometer indivíduos de forma sistêmica e diminuir sua qualidade de vida quando não tratada adequadamente<sup>(5)</sup>.

Um dos principais problemas da sífilis não tratada é a transmissão da bactéria por via transplacentária para o concepto, ocasionando a sífilis congênita<sup>(6)</sup>. Diante disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu tal doença como uma das principais prioridades para intervenções preventivas nos anos de 2016 a

2021, com intuito de diminuição de até 90% dos casos no ano de 2030<sup>(7)</sup>. De acordo com a OMS, anualmente são detectados 12 milhões de novos casos de sífilis no mundo. É importante salientar que destes, 1,5 a 1,85 milhões dos casos registrados são detectados em gestante e que 50% das mesmas tem filhos com complicações decorrentes da doença<sup>(7)</sup>.

A adolescente gestante está mais vulnerável a intercorrências no parto, puerpério e com seu filho, do que mulheres de outras faixas etárias. Esse público pode enfrentar dificuldades devido às suas peculiaridades psicológicas e físicas. Dentre as complicações que podem ocorrer nesse período destacam-se: disfunções uterinas, pré-eclâmpsia, trabalho de parto prolongado, desproporção céfalo-pélvica, pelve contraída, depressão pós-parto e síndromes hemorrágicas<sup>(3)</sup>.

Além disso, as jovens gestantes também podem enfrentar problemas característicos de mulheres com idade avançada, como exemplo, o Descolamento Prematuro de Placenta (DPP), caracterizado como uma das principais intercorrências causadoras de morbimortalidade materna e perinatal<sup>(8)</sup>, que ocasiona partos prematuros, complicações importantes aos recém-nascidos e óbito fetal. Dependendo do grau de descolamento pode haver a indicação de repouso ou parto operatório de emergência<sup>(9,10)</sup>. Sua etiologia é desconhecida e sua previsão é dificultada visto a ausência de marcadores e testes diagnósticos confiáveis.

Assim, com intuito de promover uma assistência humanizada e holística à adolescente gestante durante o período gestacional e puerpério, os profissionais da saúde devem realizar um cuidado eficiente. A consulta de enfermagem se torna uma ferramenta importante de promoção, prevenção e recuperação da saúde, sendo o enfermeiro o profissional capacitado para prestar o cuidado necessário, agregando à consulta a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), trabalhando desde o planejamento reprodutivo, até o parto e o puerpério<sup>(11)</sup>.

A SAE tem como objetivo organizar de forma metodológica a prática profissional da enfermagem, oferecendo suporte para o desenvolvimento de um cuidado interdisciplinar e voltado para as reais necessidades do paciente. Essa metodologia é composta por cinco etapas: Coleta de dados (Histórico de Enfermagem); Diagnóstico; Planejamento; Implementação das intervenções e Avaliação dos cuidados, constitui-se como uma determinação do COFEN para a realização de uma assistência de qualidade e eficaz para a população, permitindo um novo desenho do cuidado fundamentado em um método de trabalho científico e técnico de enfermagem<sup>(11)</sup>.

Nesse cenário, considera-se a SAE como uma técnica que visa nortear o processo de trabalho da Enfermagem, permitindo ao enfermeiro atuar de forma sistemática durante a assistência a um indivíduo, promovendo uma atenção humanizada, de qualidade, com ampla

capacidade de resolução e direcionada ao paciente de forma singular. Ressalta-se que a SAE deve ser empregada em todas as situações que envolvem o cuidado, sejam agudas ou crônicas e em todos os níveis assistenciais<sup>(12)</sup>. Assim, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de graduandas de Enfermagem decorrente da implementação da SAE a uma puérpera adolescente com diagnóstico de sífilis e DPP na gestação.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, produzido a partir da elaboração da SAE a uma puérpera com quadro clínico de DPP e sífilis na gestação. Foi desenvolvido por acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, realizado durante prática curricular da disciplina Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva, no mês de novembro de 2019, em um hospital situado em um município do Ceará.

Para a construção da SAE, a coleta das informações referente a paciente foi organizada em três etapas: coleta de dados através da análise de prontuário; anamnese e exame físico céfalo-caudal. A análise do prontuário ocorreu previamente ao primeiro contato com a paciente, a fim de verificar o quadro clínico, histórico da doença atual e patologias anteriores. Durante a entrevista, perguntas foram direcionadas, objetivando conhecer as queixas principais da

cliente. O exame físico foi realizado para analisar o funcionamento fisiológico dos sistemas corporais da paciente e identificar possíveis alterações.

Com base nas informações obtidas, utilizou-se as taxonomias do NANDA-I<sup>(13)</sup> para elencar os diagnósticos necessários, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)<sup>(14)</sup> para escolher as intervenções capazes de atender as demandas da paciente e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)<sup>(15)</sup> para eleger os resultados esperados. A escolha dos diagnósticos, intervenções e resultados esperados ocorreu em conjunta concordância entre a docente supervisora da equipe de estágio e as discentes. A partir da eleição dos diagnósticos a SAE foi criada e inserida no prontuário para aplicabilidade da assistência pela equipe de enfermagem no decorrer do dia.

Ressalta-se que foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica que expressa preocupação com a dimensão ética, assegurando o caráter confidencial e ausência de prejuízo, físico, financeiro ou emocional para o pesquisado, conforme a resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que envolve a pesquisa com seres humanos<sup>(16)</sup>.

## RESULTADOS

O processo de enfermagem iniciou-se com a realização da coleta de dados, através da

consulta do prontuário da paciente e da realização da anamnese. A partir dessa etapa pode-se obter informações relevantes como: a paciente relatou ter 16 anos, histórico de sífilis, ressaltando que durante o pré-natal realizou o teste Venereal Disease Laboratory (VDRL), com resultado igual a 1:32, assim, submeteu-se ao tratamento com penicilina durante a gestação. Com 36 semanas e 1 dia de gestação apresentou quadro clínico de DPP, sendo submetida a cesárea de emergência. Após o parto o teste VDRL foi repetido e apresentou resultado de 1:16.

A paciente evoluiu em bom estado geral, porém apresentou dor durante a palpação uterina; constipação e edema nos pés direito e esquerdo, com Sinal de Cacifo positivo (+2/+4). Além disso, referiu medo frente ao resultado do exame de testagem para sífilis do filho, e ansiedade relatando desejo de ir para casa. A paciente também ressaltou ter dificuldades para amamentar e desconhecimento dos cuidados necessários para cuidar do filho recém-nascido.

Nesse contexto, para desenvolver uma assistência eficiente frente a situação clínica da paciente, elaborou-se a SAE utilizando as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC. O plano de cuidados foi composto por diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções, assim como mostra o quadro 1<sup>(13-15)</sup>.

Quadro 1 - Sistematização da Assistência de Enfermagem elaborada para a paciente. Redenção-Ce, Brasil, 2021.

Diagnósticos de Enfermagem	Prescrição de Enfermagem	Resultados de Enfermagem
Medo relacionado ao desconhecimento das condições de saúde do filho, caracterizado por sensação de receio, aumento da tensão e estado de agitação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Manter contato visual com o paciente;</li> <li>· Encorajar respiração profunda lenta e intencional;</li> <li>· Usar atividades lúdicas, conforme apropriado;</li> <li>· Providenciar medicamentos ansiolíticos, conforme necessário;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Promoção do autocontrole do medo;</li> <li>· Diminuição da ansiedade, e consequentemente, do medo;</li> </ul>
Ansiedade relacionada a estressores, caracterizada por inquietação e preocupações em razão de mudanças em eventos da vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Apoiar tomada de decisão;</li> <li>· Realizar treinamento de autossugestão;</li> <li>· Reduzir estresse por mudança;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Autocontrole da ansiedade;</li> <li>· Melhora na concentração;</li> </ul>
Disposição para a amamentação melhorada, caracterizada pelo desejo da mãe em melhorar a capacidade de amamentar para atender às necessidades nutricionais da criança.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Assistir à amamentação;</li> <li>· Aconselhar métodos para melhorar a lactação;</li> <li>· Orientar acerca dos benefícios da amamentação;</li> <li>· Orientar ordenha;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Estabelecimento materno da pega do bebê a mama;</li> <li>· Estabelecimento da amamentação;</li> </ul>
Disposição para poder melhorado, caracterizado pela expressão do desejo de aumentar o conhecimento sobre os cuidados com recém-nascido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Encorajar os pais a segurarem o bebê, acariciarem, massagearem e tocarem seu bebê;</li> <li>· Ensinar aos pais as habilidades de cuidados do recém-nascido;</li> <li>· Informar sobre as características comportamentais do recém-nascido;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Promoção da autonomia da mãe nos cuidados ao recém-nascido;</li> <li>· Desenvolvimento de habilidades de cuidado do recém-nascido;</li> <li>· Adaptação psicossocial ao recém-nascido;</li> </ul>

<p>Risco de constipação relacionado a ausência de evacuações.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Monitorar os ruídos hidroaéreos;</li> <li>· Encorajar o aumento da ingestão de líquidos, a menos que contraindicado;</li> <li>· Orientar ao paciente o uso adequado de laxantes;</li> <li>· Administrar enema, se necessário;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Estabelecimento de evacuações diárias;</li> <li>· Aumento da ingesta hídrica;</li> <li>· Adesão a uma dieta apropriada;</li> </ul>
<p>Risco de Infecção relacionado a procedimento invasivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Orientar sobre asseio da ferida operatória;</li> <li>· Ensinar a lavagem correta das mãos;</li> <li>· Orientar que o asseio seja realizado com sabão neutro;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Evitar infecção de sítio operatório;</li> <li>· Adesão ao autocuidado correto com a ferida operatória;</li> </ul>
<p>Dor aguda relacionado à palpação do fundo uterino caracterizado por relato de dor da paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Administrar analgésicos, se prescrito;</li> <li>· Averiguar possíveis sinais flogísticos na ferida operatória;</li> <li>· Orientar métodos não-farmacológicos para alívio da dor (aromaterapia, musicoterapia);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Controle da dor;</li> <li>· Monitoramento da ferida operatória;</li> <li>· Mensuração do nível de dor;</li> </ul>
<p>Volume de líquidos excessivo relacionado a retenção líquida caracterizado por edema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Monitorar os níveis de eletrólitos séricos;</li> <li>· Manter acesso endovenoso desobstruído;</li> <li>· Administrar líquidos conforme a prescrição;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Diminuição do edema;</li> <li>· Aumento da ingesta hídrica;</li> <li>· Manutenção dos eletrólitos em parâmetros normais;</li> </ul>

Risco de sangramento relacionado a pós-parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Monitorar parâmetros hemodinâmicos;</li> <li>· Observar lóquios e a quantidade;</li> <li>· Monitorar sinais vitais;</li> <li>· Observar a coloração de pele e mucosas;</li> <li>· Palpar fundo uterino;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Diminuição do risco de sangramento, e consequentemente, de uma possível hemorragia;</li> <li>· Manutenção do estado hemodinâmico de excelência;</li> </ul>
---	---	---

**Fonte:** Autoras.

A elaboração deste plano de cuidados baseado nas taxonomias dos livros NANDA-I, NIC e NOC<sup>(13-15)</sup> permitiu realizar uma assistência profissional científica de enfermagem e possibilitou avaliar o estado clínico da paciente sob uma perspectiva holística. Além disso, propiciou as discentes familiaridade e prática no manuseio dessas literaturas essenciais para o exercício sistemático da enfermagem, bem como o desenvolvimento de raciocínio crítico relacionado à necessidade de elencar diagnósticos essenciais e prioritários para o quadro da paciente, contribuindo para o treinamento do olhar clínico das discentes.

A implementação da SAE em uma unidade de puerpério hospitalar e o desenvolvimento desse trabalho de forma conjunta a equipe de enfermagem do local, permitiu às discentes a observação da prática profissional da enfermagem e do papel essencial que o enfermeiro exerce no período pós-parto. A experiência vivenciada, agregou conhecimentos práticos de cuidados e técnicas importantes frente a construção, implementação e avaliação

de uma assistência holística, humanizada, sistemática e científica através da operacionalização da SAE.

## DISCUSSÃO

A gestante com sífilis precisa de uma intervenção imediata para que reduza as chances de transmissão vertical<sup>(17)</sup>. O tratamento é tão eficaz que as chances de transmissão são cerca de 1% a 2% em gestantes tratadas, comparado a 70% a 100% de probabilidade de contaminação do feto se não houver o tratamento adequado<sup>(18)</sup>. Se o feto for infectado durante a gestação pode ocorrer abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas, entre outros. Diante disso, nota-se a importância da realização de um pré-natal de qualidade, com profissionais de saúde capacitados para proceder diante do caso, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento<sup>(17)</sup>.

Um estudo realizado com 17 pais, que possuíam um filho recém-nascido (RN) com diagnóstico de sífilis congênita, demonstrou que 13 dos entrevistados já conheciam a possibilidade do filho ser hospitalizado devido a

complicações ocasionadas pela sífilis congênita. Observou-se através de relatos, que durante a gestação os pais já sentiam tristeza, pavor, preocupação e medo do RN nascer com algum problema de saúde por conta da doença<sup>(19)</sup>. A partir desse contexto o diagnóstico de enfermagem medo foi elencado, visto que a paciente apresentou esse sentimento quando estava à espera dos resultados dos exames laboratoriais ao verbalizar receio do filho apresentar algum problema decorrente da possibilidade de contaminação.

Uma pesquisa qualitativa, realizada com mães de Recém Nascido Pré-Termo- RNPT, demonstrou que a hospitalização destes é um fator predisponente para o desenvolvimento de desgastes físicos e mentais, principalmente quando está associado a vontade de retornar para casa<sup>(20)</sup>. Portanto, estabeleceu-se o diagnóstico de ansiedade, percebido através da constante verbalização do desejo que a paciente tinha de retornar para o seu lar.

O DPP compreende a desafixação antecipada da placenta na parede uterina, com rompimento agudo e rápida progressão, resultando em déficit de oxigênio e nutrientes ao feto, ocasionando elevado risco para a mãe e filho<sup>(21,22)</sup>. Ocorre, geralmente, a partir da 20ª semana de gestação e apresenta uma taxa de incidência de 1% dos partos, além de acontecer em gestações a termo e prematuras com a mesma probabilidade<sup>(8-10)</sup>.

No período pós-parto as pacientes com DPP, podem apresentar a ocorrência de atonia

uterina, que é a incapacidade do útero em se contrair após a concepção, caracterizando-se como uma das principais causas de hemorragias pós-parto. Assim, estabeleceu-se o diagnóstico de risco de sangramento relacionado à pós-parto. Além disso, por a paciente apresentar dor à palpação uterina elencou-se o diagnóstico de dor aguda. Concorda-se que reconhecer os fatores de risco oportuniza a assistência adequada através de abordagem preventiva como, por exemplo, a monitorização dos parâmetros hemodinâmicos e a palpação uterina e que através de intervenções como esta pode-se reduzir a morbimortalidade materna<sup>(23)</sup>.

É importante destacar que o tratamento da DPP é definido de acordo com o grau de descolamento, com a condição materna e a vitalidade do concepto e que nos casos em que o feto encontra-se vivo a conduta do parto deve ser realizada pela via mais rápida<sup>(24)</sup>. No estudo em questão a paciente foi submetida à cirurgia de cesárea. Considera-se a cesariana como um recurso eficiente utilizado nas complicações emergenciais que emanem risco para o binômio mãe-filho durante o trabalho de parto. Entretanto, por se tratar de uma intervenção cirúrgica é imprescindível destacar que a enfermagem deve atuar no controle da infecção hospitalar. Por a infecção puerperal constituir uma das principais complicações que põe risco a mulher no período pós-parto<sup>(25)</sup>, traçou-se o diagnóstico de Risco de Infecção relacionado a procedimento invasivo, uma vez que, a

qualidade da assistência está intimamente relacionada com a baixa taxa de infecção.

O diagnóstico de volume de líquidos excessivo pode ser definido como a retenção aumentada de líquido isotônico caracterizado pela presença de edema. Sabe-se que a gravidez acarreta mudanças no volume hídrico corporal e conseqüentemente o volume de líquidos intravasculares pode sair de dentro dos vasos sanguíneos ocasionando o acúmulo nos tecidos. A resposta do organismo depende da localização<sup>(26)</sup>, no caso da paciente deste estudo o edema estava localizado nos membros inferiores apresentando sinal de cacifo (2+, 4+).

Levando em consideração a ausência de evacuações durante dois dias definiu-se o diagnóstico de enfermagem risco de constipação. Para manter o equilíbrio do organismo é necessário que haja a eliminação de substâncias indesejáveis ou presentes em quantidades excessivas. A ocorrência de constipação é comum durante o puerpério, devido aos efeitos da anestesia, do medo em relação à cirurgia, ao estresse, do repouso prolongado no leito e a pouca ingestão de fibras<sup>(26)</sup>. Considerando esses aspectos e de acordo com as condições da mulher deve-se incentivar a deambulação o mais precoce possível após o parto, pois essa intervenção favorece o bom funcionamento da bexiga e do intestino<sup>(27)</sup>.

A Enfermagem desempenha um papel fundamental no puerpério imediato para o estabelecimento de vínculo entre mãe-filho.

Nesse sentido, é importante prestar orientações voltadas aos cuidados com o RN, relacionando a importância da amamentação para a saúde materna e do bebê, assim como outros cuidados inerentes a higienização, crescimento e desenvolvimento do RN<sup>(28)</sup>. Considerando esses aspectos, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem: Disposição para amamentação melhorada e Disposição para poder melhorado relacionado aos cuidados com recém-nascido. Diante disso, a orientação acerca do aleitamento materno possibilita à mulher o conhecimento necessário para a prática da amamentação exclusiva, além de reduzir problemas mamários e desmame precoce<sup>(29)</sup>.

A partir dessa experiência, percebeu-se que a aplicabilidade da SAE contribui para prática assistencial e gerencial na sistematização prestada a cada paciente, possibilitando uma maior visibilidade dos conhecimentos técnico-científicos em que a enfermagem é responsável.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o presente estudo acrescentou uma experiência enriquecedora para as discentes, pois propiciou momentos de aprimoramento para o desenvolvimento e implementação da SAE, importante no exercício da enfermagem. Ademais, a operacionalização dessa prática possibilitou a prestação de uma assistência de enfermagem holística e humanizada, favorecendo a execução de um plano de cuidados direcionado para as reais necessidades da paciente. Além de permitir

discutir sobre o papel do enfermeiro frente ao quadro de DPP e sífilis agregando as discentes um melhor entendimento sobre as patologias e a melhor abordagem frente às possíveis complicações destas.

## REFERÊNCIAS

1 Leitão AL, Benevides M. Gravidez na adolescência. Rev Conhecer [Internet]. 2016 [acesso em 05 jun 2020]; 6(16):05–24. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revistaconhecer/article/view/627>.

2 Goetert C, Mattei LP, Baratto I, Lobo TF. Perfil gestacional de adolescentes atendidas em um hospital escola na cidade de São Paulo-SP. RBONE [Internet]. 2019 [acesso em 05 jun 2020]; 13(80):510-23. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/articloe/view/871>.

3 Fernandes RFM, Rodrigues AP, Soares MC, Corrêa ACL, Cardoso SM de M, Krebs EM. Intercorrências obstétricas que ocorrem durante a gravidez na adolescência. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 05 jun 2020]; 17(1). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/39057>.

4 Alves CC, Santos DDD, Sousa RRD, Lima LR. Ist's na adolescência. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem [Internet]. 2019 [acesso em 05 jun 2020]; 3(1). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/raaid-2021-v.95-n.34-art.1077> Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 34, 2021 e-021065

<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3185/2727>.

5 Silva LCVG, Teodoro CDJT, Silva JKD, Santos DADS4, Olinda RADO. Perfil dos casos de sífilis congênita em um município do sul de Mato Grosso. Journal Health [Internet]. 2017 [acesso em 04 jun 2020]; 2(2):380-90. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2656/2148>.

6 Luppi CG, Gomes SEC, Silva RJC, Ueno MM, Santos AMK, Tayra A, Takahashi RF. Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 04 jun 2020]; 27(1):1-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v27n1/2237-9622-ress-27-01-e20171678>.

7 World Health Organization. Guidelines for the treatment of *Treponema pallidum* (syphilis). Geneva: WHO; [Internet]. 2016 [acesso em 04 jun 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/syphilis-treatment-guidelines/en/>.

8 Nunes RD, Bertuol E, Siqueira IR. Avaliação dos fatores associados aos resultados neonatais no descolamento prematuro de placenta. Arq Catarin Med [Internet]. 2016 [acesso em 03 jun 2020]; 45(4):11-27. Disponível em:

<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/134/110>.

9 Da Rocha BD, Menezes FL, Zamberlan C, Gomes IEM, Bordignon JS. Produção científica acerca do descolamento prematuro da placenta.

J Nurs Health [Internet]. 2017 [acesso em 03 jun 2020]; 7(2):188-98. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9060/7927>.

10 Kramarsky VA, Trusov YV, Fayzullina NI. The

Condition of the Newborn after the Premature Operative Delivery due to Premature Detachment of the Placenta, without Prior Rupture of Fetal Membranes. Clin Res Neurol [Internet]. 2019 [acesso em 03 jun 2020]; 2 (2): 1-4. Disponível em: <https://asclepiusopen.com/clinical-research-in-neurology/volume-2-issue-2/3.pdf>.

11 Felício FC, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Paula E, Almeida VLM. Percepção da fragilidade da Sistematização da Assistência em Enfermagem: obstáculo no controle da sífilis na gestação. Rev Norte Mineira de Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 04 jun 2020]; 8(2):40-7. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2257/2339>.

12 Leite KJP, et al. Sistematização da assistência de enfermagem nas consultas de pré-natal. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2019 [acesso em 04 jun 2020]; 13(24). Disponível em:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1077> Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 34, 2021 e-021065

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242001/33596>.

13 Herdman, TH. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I. 11a.ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

14 Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM. Classificação das Intervenções da Enfermagem. 5a.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

15 Moorhead S et al. Classificação dos resultados de Enfermagem. 4a.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

16 Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

17 Brasil. Ministério da saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). [Internet]. 2020 [acesso em 04 jun 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecoes>.

18 Di Renzo GC, Gerli S, Fonseca E. Manual prático de ginecologia e obstetrícia para clínica e emergência: ontheroad. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.

19 Guimaraes MSF, Santos IMM, Silva LJ, Christoffel MM, Silva LR. Parentalidade de pais

de recém-nascidos hospitalizados por Sífilis Congênita à luz da teoria das transições. Texto contexto – enferm [Internet]. 2018 [acesso em 04 jun 2020]; 27(4). Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400321&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400321&lng=en&nrm=iso).

20 Vasconcelos MGL, Leite AM, Scochi CGS. Significados atribuídos à vivência materna como acompanhante do recém-nascido pré-termo e de baixo peso. Rev. Bras. Saude Mater. Infant [Internet]. 2006 [acesso em 4 jun 2020]; 6(1): 47-57. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292006000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100006&lng=en&nrm=iso).

21 Downes KL, Shenassa ED, Grantz KL. Neonatal outcomes associated with placental abruption. Am J Epidemiol [Internet]. 2017 [acesso em 03 jun 2020]; 186(12):1319–28. Disponível em: <https://academic.oup.com/aje/article/186/12/1319/3863300>.

22 Li Y, Tian Y, Liu N, Chen Y, Wu F. Analysis of 62 placental abruption cases: Risk factors and clinical outcomes. Taiwan J Obstet Gynecol [Internet]. 2019 [acesso em 03 jun 2020]; 58(2):223-26. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1028455919300105>.

23 Periard, AM *et. al.* Atonia uterina e hemorragia pós-parto. Rev Med Minas Gerais <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1077> Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 34, 2021 e-021065

[Internet]. 2011 [acesso em 03 jun 2020]; 21(4). Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/735>.

24 Brasil. Ministério da Saúde. Urgências e Emergências Maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2a.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. p.119.

25 Silva, RCM *et. al.* Cuidados de Enfermagem no Pós-parto imediato: Prática educativa realizado no Hospital Municipal de Ji-Paraná/RO. Rev. Saberes UNIJIPA [Internet]. 2019 [acesso em 03 jun 2020]; 12(1). Disponível em: <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/6.-CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-NO-P%C3%93S-PARTO-IMEDIATO-Pr%C3%A1tica-educativa-realizado-no-Hospital-Municipal-de-Ji-Paran%C3%A1RO.pdf>.

26 Silva AF, Nobrega MML, Macedo WCM. Diagnósticos/resultados de enfermagem para parturientes e puérperas utilizando a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 [acesso em 3 jun 2020]; 14(2):267-76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.11211>.

27 Figueiredo JV, Fialho AVM, Mendonça GMM, Rodrigues DP, Silva LF. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2018

[acesso em 3 jun 2020]; 71(3):1343-50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000901343&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901343&lng=en&nrm=iso).

28 Silva MR, Silva DO, Monteiro NMAT, Santana RMS, Almeida THRC, Rocha SS. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo. Rev. Enferm. UFPE [Internet]. 2018 [acesso em 3 jun 2020]; 12(12):3221-30. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237549>.

29 Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanotelli SS. Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. Rev. Enferm. UFPE [Internet]. 2017 [acesso em 3 jun 2020]; 11(1):462-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13576>.

**Submissão:** 2021-04-08

**Aprovado:** 2021-04-21