

Aplicação do processo de enfermagem na consulta de pré-natal de uma adolescente grávida: relato de experiência

Application of the nursing process in the prenatal consultation of a pregnant adolescent: an experience report

DOI: 10.46814/lajdv5n1-015

Recebimento dos originais: 01/02/2023

Aceitação para publicação: 01/03/2023

Marlene da Silva Miranda

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP) - Polo Tefé

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Rua das Castanheiras, 266, Colônia Ventura, Tefé - Amazonas, CEP: 69550-505

E-mail: marlene.tefe@gmail.com

Paula Jeane da Silva Pinheiro

Graduanda em Medicina pela Faculdade Metropolitana (UNNESA)

Instituição: Faculdade Metropolitana (UNNESA)

Endereço: Rua das Araras, 241, Eldorado, Porto Velho, Rondônia, CEP: 76811-678

E-mail: paula40jeane@gmail.com

Esmael Marinho da Silva

Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Avenida Juruá, 704, Juruá, Tefé - Amazonas, CEP: 69470-000

E-mail: esmaelmarinho1998@gmail.com

Terezinha Oliveira Araújo

Mestranda em Educação pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Avenida Juruá, 704, Juruá, Tefé - Amazonas, CEP: 69470-000

E-mail: theteenf@gmail.com

Édy Carlos Cavalcante da Silva

Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Avenida Juruá, 704, Juruá, Tefé - Amazonas, CEP: 69470-000

E-mail: carlos.biotec.silva@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se descrever a assistência de enfermagem por meio do processo de enfermagem durante a consulta de pré-natal de uma adolescente grávida. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado a partir da vivência acadêmica durante a assistência a uma adolescente grávida na consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde, no interior do Amazonas, no município de Tefé, no período de agosto a setembro de 2022, durante as visitas técnicas da disciplina Prática Clínica no processo de cuidar da saúde da mulher, criança e adolescente (PCPSMCA). Realizou-se o plano assistencial desenvolvido no caso baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do Processo de Enfermagem (PE). Entre os principais diagnósticos, estão: enfrentamento

familiar comprometido, nutrição desequilibrada, padrão de sono perturbado, risco de volume de líquidos deficiente e déficit no autocuidado. O presente estudo contribuiu para relatar a experiência vivenciada na Unidade Básica de saúde referente ao atendimento durante o acompanhamento do pré-natal de uma gestante adolescente e demonstrar a importância da utilização do Processo de enfermagem (PE) como mecanismo necessário para atender as necessidades da adolescente durante a consulta de pré-natal.

Palavras-chave: assistência de enfermagem, processo de enfermagem, cuidado pré-natal, gravidez na adolescência.

ABSTRACT

The objective was to describe nursing care through the nursing process during the prenatal consultation of a pregnant teenager. This is a descriptive study of the experience report type carried out from the academic experience during the assistance to a pregnant teenager in the prenatal consultation in a Basic Health Unit, in the interior of Amazonas, in the municipality of Tefé, in the period from August to September 2022, during the technical visits of the Clinical Practice discipline in the process of caring for the health of women, children and adolescents (PCPSMCA). The care plan developed in the case was carried out based on the Systematization of Nursing Care (SAE) through the NP. Among the main diagnoses are: compromised family coping, unbalanced nutrition, disturbed sleep pattern, risk of deficient fluid volume and deficit in self-care. The present study contributed to report the experience lived in the Basic Health Unit regarding the attendance during the prenatal monitoring of a pregnant teenager and demonstrate the importance of using the Nursing Process (NP) as a necessary mechanism to meet the needs of the teenager during the prenatal visit

Keywords: nursing care, nursing process, prenatal care, teenage pregnancy.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que define a adolescência como o período compreendido entre 10 a 19 anos. Em direção similar, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, em seu Artigo 2º, descreve que a criança, para os efeitos da lei, constitui a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aqueles entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 2010; PEREIRA *et al.*, 2017).

Dentre as principais atividades que passam a fazer parte da adolescência, destaca-se o início da atividade sexual, muitas vezes, sem o devido conhecimento prévio de tais práticas. Nesse panorama, os jovens comumente têm sua primeira relação sexual de forma desprotegida, seja por desconhecimento dos métodos de prevenção ou por assumir condutas sexuais de risco (SPINDOLA *et al.*, 2020). A esse respeito, o início da vida sexual é marcado por descobertas em torno do prazer físico, não obstante, esta busca por prazer pode trazer como consequência a gravidez indesejada e não planejada (LINS *et al.*, 2017).

A gravidez na adolescência é considerada, em diversos países, como sendo um problema de saúde pública já que pode vir a acarretar complicações obstétricas, com interferências para a mãe e para o recém-nascido, assim como, problemas psicossociais e econômicos (SILVA *et al.*, 2012).

A gravidez na adolescência ocorre em todos os níveis da sociedade, contudo, se mostra mais frequente em grupos socialmente vulneráveis (baixo recurso financeiro, falta de apoio social), em detrimento a esta barreira social e econômica, a maioria das gestantes adolescentes não realizam a adesão efetiva às consultas pré-natais, dentre os principais motivos relacionados ao baixo número de consultas pré-natais por parte das adolescentes é possível citar a falta de apoio familiar, gestação com companheiro ausente e medo de vivenciar preconceitos (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

No que concerne aos prejuízos psicológicos da gravidez na adolescência é possível destacar baixa autoestima, vivência de alto nível de estresse e desenvolvimento de ansiedade e depressão, tanto durante a gestação, como no pós-parto. Tais aspectos ocasionam problemas afetivos entre a mãe e o bebê. Em síntese, a literatura destaca que a gravidez na adolescência representa um declínio em seu desenvolvimento, perda de identidade, interrupção da escolaridade, perda de confiança por parte da família e rejeição de um cônjuge/parceiro que não quis assumir a gestação. Ademais, evidencia-se que uma vez abandonada pelo parceiro, a gestante-adolescente pode vir a desenvolver uma crise depressiva e conseqüentemente optar por um aborto ou suicídio (NETO *et al.*, 2007; AQUINO *et al.*, 2003).

Dentre a miríade de áreas da saúde que podem atuar frente a gravidez na adolescência, a enfermagem pode assumir um papel de extrema relevância nesse processo. De acordo com o Ministério da saúde (2010), esta área possui os conhecimentos necessários para serem utilizados na realização da busca ativa e identificação dos problemas enfrentados pelas adolescentes, corroborando para métodos de intervenção eficazes, pautados por meio de ações educativas de prevenção à gravidez precoce.

Em relação as principais ações educativas desenvolvidos pela área da enfermagem frente a gravidez na adolescência é possível elencar a criação de grupos voltados para promoção de saúde, prevenção de ISTs e gravidez precoce. Esses grupos possuem o intuito de conscientizar as adolescentes sobre a importância de participar ativamente dessas ações de educação em saúde, buscando ensiná-las a lidar com suas próprias decisões neste novo processo e que se tornem aptas a lidar com suas próprias decisões, e listando atitudes positivas para lidar com o papel do autocuidado (GURGEL, 2010).

Sendo assim o enfermeiro é um profissional primordial para estabelecimento de estratégias que visem à promoção de saúde e prevenção, no presente caso, de gravidez na adolescência e ISTs. Como diagnóstico de fragilidade para a atual situação epidemiológica, correlacionando-se com a assistência à saúde, aponta-se a falta de conhecimento, acesso ou ainda, uso incorreto de métodos contraceptivos, falta de adesão por parte dos adolescentes às ações de saúde e ainda capacitação insuficiente dos profissionais de saúde para abordarem e atingirem efetivamente esse público (RIBEIRO *et al.*, 2016).

No que se refere a assistência de enfermagem prestado à gestante, é importante que os enfermeiros utilizem de suas ferramentas de cuidado para oferecer uma prática assistencial mais qualificada, de modo integral e individualizada, para isso, faz -se necessário a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem que facilita seu processo de trabalho, sendo este seu método que tem como um dos principais instrumentos de cuidado o Processo de Enfermagem (PE).

Assim, ressalta-se a importância, do uso da Sistematização da Assistência a Enfermagem (SAE) e as etapas do processo de Enfermagem (PE) como instrumento de avaliação, uma vez que, são documentos estruturados, baseados em evidências para o planejamento dos cuidados de enfermagem realizados pelo enfermeiro, melhorando assim, a qualidade e desempenho da assistência prestada à gestante.

O PE é composto por cinco etapas interdependentes e interrelacionadas, que são elas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Assim, uma vez implementado ele se torna um instrumento facilitador na prática do cuidado (MARQUES *et al.*, 2022).

Diante das considerações, resolveu-se desenvolver um estudo, aplicando o processo de enfermagem com uma adolescente grávida solteira, buscando estabelecer os diagnósticos de enfermagem, utilizando-se, os diagnósticos de enfermagem propostos na Taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem pela *North American Nursing Diagnosis Association* da NANDA. Também, estabeleceu-se os objetivos e foi traçado um plano assistencial no sentido de melhorar as condições de saúde e bem-estar. Dessa forma, objetivou-se descrever a assistência de enfermagem por meio do processo de enfermagem (PE) durante a consulta de pré-natal de uma adolescente grávida na perspectiva acadêmica.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência durante a assistência a uma paciente grávida em uma Unidade Básica de Saúde no interior do Amazonas, no período das visitas técnicas exigidas na disciplina Prática Clínica no Processo de Cuidar da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente (PCPSMCA). Essa disciplina é ofertada no 6º período da graduação do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP). O período da visita técnica, e, portanto, da realização deste estudo ocorreu nos dias 29 de agosto a 13 de setembro de 2022, sob a supervisão do preceptor da disciplina.

O local do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde pública do município de Tefé, município localizado na parte central do estado do Amazonas, com extensão territorial 23,8 mil quilômetros, conforme o último censo realizado em 2010, a população atual é de 61.453 habitantes. É considerada

uma cidade polo, apresenta-se com uma distância de 516 km por via aérea da Capital Manaus e 633 km, por via fluvial, sendo estes dois meios que podem chegar até a cidade (PORTO, 2011).

A estratégia de saúde na família abrange a Unidade Básica de Saúde responsável pela atenção primária da população referente a assistência e cuidados de enfermagem dos clientes que reside em seu entorno. Reiterando que a unidade é um dos pontos de referência em acolher os acadêmicos do curso de Enfermagem durante as visitas técnicas obrigatórias, visto que este contato com o público proporciona uma visão ampla sistemática de cuidados diferenciados de acordo com a necessidade do cliente.

A coleta de dados foi realizada durante a assistência prestada a adolescente, durante a consulta de pré-natal. O instrumento utilizado foi um roteiro preestabelecido de estudo de caso – saúde da mulher que contempla a anamnese, exame físico por sistemas, identificação dos problemas, determinação dos diagnósticos de enfermagem e suas intervenções encontradas na Taxonomia Internacional de Diagnósticos de enfermagem (NANDA), Classificação das Intervenções de enfermagem (NIC) e Classificação para Resultados esperados (NOC), assim foi possível realizar uma análise detalhada do caso.

Para a obtenção das informações sobre o histórico pessoal, familiar e de saúde do cliente foi utilizado a entrevista estruturada, análise dos prontuários de consultas anteriores, exame físico céfalo-podálico e anotações de cunho individual. Após a coleta das informações procedeu-se um estudo detalhado para verificar as possíveis condições de assistência de enfermagem relacionada aos cuidados direcionado ao paciente, sendo que este obedeceu às etapas do Processo de Enfermagem (PE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O pré-natal na atenção primária é realizado por uma equipe multiprofissional, dentro dela, têm-se o enfermeiro e médico, apresenta como objetivo, realizar o acompanhamento de toda a gestação, a fim de monitorar, prevenir e identificar intercorrências gestacionais, além de promover ações educativas acerca da gravidez, parto e puerpério. O enfermeiro é responsável por realizar o acompanhamento das gestantes cadastradas no pré-natal de baixo risco (RAMOS *et al.*, 2018).

O Ministério da saúde recomenda que as consultas do pré-natal de baixo risco deve ser realizadas mensalmente e, no mínimo a gestante deve realizar seis consultas. O enfermeiro realiza o acompanhamento do pré-natal com o objetivo de monitorar e dar seguimento as gestantes de baixo risco, identificando precocemente às grávidas com potencial risco de complicações gestacionais, devendo nesses casos, ser encaminhadas para o acompanhamento de pré-natal de alto risco (RAMOS *et al.*, 2018).

O enfermeiro desenvolve diversas atividades relacionadas ao pré-natal com bastante autonomia, destaca-se como algumas de suas atribuições durante o pré-natal o preenchimento de formulários e do prontuário da cliente, avaliação de risco gestacional, exame físico e obstétrico, orientações gerais quanto à amamentação, cuidados com a pele, ausculta dos batimentos cardíacos, e identificar e guiar queixas mais frequentes (CORRÊA *et al.*, 2014).

Diante disso, considera-se fundamental a introdução do Processo de Enfermagem na consulta de pré-natal, a fim de direcionar o trabalho do enfermeiro, auxiliando-o a tomar decisões, a prever e avaliar consequências, proporcionando uma assistência que atenda às necessidades integrais da cliente. Assim, realizou-se o plano assistencial desenvolvido no caso baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio da aplicação do PE seguindo o roteiro estruturado institucional. As informações obtidas foram extraídas a partir do instrumento adaptado para o caso, constituindo uma ferramenta com todas as informações necessárias do cliente, para permitir a implementação de um cuidado sistemático.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) corresponde a uma metodologia primordial para a atuação do profissional enfermeiro, sendo responsável por favorecer um cuidado qualificado e individualizado pautado em conhecimentos científicos, empregada para organizar o trabalho, estabelecendo o modo de operacionalização sistematizado ao processo de enfermagem fundamentado em um modelo teórico (MENESES *et al.*, 2019; TAVARES, 2018). Quando se utiliza o processo de enfermagem o enfermeiro consegue sistematizar seu cuidado, essa metodologia favoreceu o cuidado prestado a adolescente durante sua consulta de pré-natal.

Segue o plano assistencial desenvolvido durante a consulta de pré-natal a gestante adolescente de acordo com o Processo de Enfermagem.

3.1 HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Paciente é acolhida na Unidade Básica de Saúde para consulta de enfermagem e acompanhamento do pré-natal, a gestante R.R.B.B, 18 anos, nascida em 06/04/2004, sexo feminino, 1,51cm de altura, peso 44kg, IMC 19,52 kg natural de Tefé-AM, no segundo trimestre, estudante, solteira, mora com a mãe e 6 irmãos e tem 3 consultas anteriores a UBS. Antecedentes familiares para hipertensão arterial com 2 casos de óbitos na família decorrentes de complicações, são eles seus avós paternos.

Relatou presença de náuseas e vômitos e por incômodos alimenta-se de forma irregular, com padrões de sono e repouso alterado e higiene corporal inadequada. Não pratica esportes, gosta de jogos de celular e de ficar em casa assistindo televisão, se alimenta exclusivamente de enlatados, ovos,

salsicha, peixe, frango, arroz, farinha e refrigerante. Manifesta insatisfação com a sua gravidez não planejada, com preocupações com as questões familiares, relatou insônia e se demonstra desanimada.

3.2 EXAME FÍSICO

Consciente, lúcida, orientada em tempo e espaço, crânio normocefálico, couro cabeludo íntegro, sem lesões, simétrico e arredondado, olhos sem alterações, pupilas isocóricas, nariz sem desvio de septo, mucosa e distribuição dos pelos adequados, boca sem alterações, lábios corados e úmidos, mucosa oral úmida, dentes completos, cáries, pescoço simétrico e móvel, mobilidade física satisfatória, força e tônus muscular satisfatórios, padrão cardíaco normocardio, eupneico, tórax normolíneo, hipocorada, sem lesão ou presença de nódulos, movimentos respiratórios espontâneos, expansão torácica simétrica, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios, abdômen gravídico com cicatrizes, em relação a ausculta evidenciou ruídos hidroaéreos presentes, eliminações vesicointestinais presente. Sinais vitais: PA: 100x60 mmHg em membro superior esquerdo, Temperatura axilar direita: 36,6°C, Movimentos respiratórios: 17mrpm, Frequência cardíaca: 82 bpm, pulso em artéria radial direita: 76bpm regular, forte e cheio; Saturação: 95%.

3.3 DIAGNÓSTICO, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

O diagnóstico de enfermagem é o julgamento clínico diante de uma resposta humana, de acordo com as condições do processo de saúde de vida, sendo este envolvido na sociedade, família, grupo ou comunidade, visto que é de extrema importância para o planejamento da assistência de enfermagem para nortear e implementar os cuidados no processo saúde-doença do paciente (LEPAK, 2015).

As intervenções de enfermagem devem estar fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo, diante disso é necessário que se adote o diagnóstico como referência para elaborá-las (BRAGA; CRUZ, 2003). Dessa forma, as intervenções de enfermagem são subsídios realizados pela equipe de enfermagem visando elaborar um planejamento de tratamento a fim de adequar os cuidados imediatos direcionados a assistência.

Diante disso, este estudo consistiu em evidenciar os diagnósticos de enfermagem incluídos na Taxonomia Internacional do NANDA-I (2018-2020), a Classificação Internacional para a prática de Enfermagem e as Classificações para Resultados esperados do NOC (2016) e Intervenções de enfermagem-NIC (2016), assim a seguir apresenta-se um quadro contendo a assistência de enfermagem a partir da SAE obtida através das informações da gestante, obedecendo as etapas do processo de enfermagem.

Quadro 1- Assistência de Enfermagem a partir do PE a adolescente durante a consulta de pré-natal. Tefé, AM, Brasil, 2022.

ID	NANDA	NOC	NIC
D1	Enfrentamento familiar comprometido relacionado a gravidez não planejada evidenciado pelas preocupações.	Assistência profissional em psicoterapia avaliada mensalmente até o fim da gestação.	Promover o acolhimento da usuária, evidenciar empatia e escuta qualificada, orientar para o acompanhamento na Terapia familiar.
D2	Enfrentamento ineficaz relacionado a gravidez não planejada evidenciada por desânimo e insatisfação.	Seguirá consultas com acompanhamento psicológico avaliada mensalmente até o fim da gravidez.	Acolher a usuária conforme as suas necessidades, encaminhar para atendimento psicológico, envolvê-la em palestras sobre o risco do aborto e roda de conversas com outras gestantes.
D3	Nutrição desequilibrada relacionada ao déficit na alimentação evidenciada por alterações no Índice de Massa Corporal.	Manter dieta prescrita para ganho de peso baseada em grãos integrais de 6 a 11 porções ao dia, derivados do leite com 3 a 4 porções ao dia e consumo de proteínas com 3 porções ao dia	Avaliar o estado nutricional da gestante e monitorar gráfico de peso e idade gestacional.
D4	Padrão de sono perturbado relacionado ao despertar frequente a noite evidenciada pela dificuldade para adormecer e a sonolência matinal.	Deve manter sono regular ideal de 7 a 8 horas durante a noite.	Orientar a procura de um ambiente tranquilo, evitar a ingestão de café, chá-preto, chá-mate e realizar técnicas de relaxamento antes de dormir, manter as refeições regulares, evitar exercícios bruscos, sobrecarga e evitar uso de computadores e celulares antes do horário de dormir.
D5	Risco de volume de líquidos deficiente pelas perdas excessivas por vias normais relacionado aos vômitos.	Manter ingesta hídrica de 2 litros de água por dia de 2/2 horas.	Identificar o grau de desidratação e investigar sua causa, orientar a Unidade de saúde se apresentar agravação no quadro das náuseas e vômitos, tomar líquidos várias vezes ao dia em pequenas quantidades.
D6	Déficit no autocuidado para banho relacionada a higiene insuficiente evidenciada pela carência de higienização corporal.	Realizar banho para limpeza corporal de 12/12 horas por dia.	Estimular a autoestima da paciente, assegurando que adquira hábitos diários de higiene corporal e monitorar através de visita domiciliar, realizar higiene corporal diariamente, manter as unhas curtas e limpas, lavar e pentear os cabelos e adquirir o hábito de manter suas coisas organizadas.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

O diagnóstico enfrentamento ineficaz (D1) se relaciona ao impacto de decisões emocionais e afetivas que a adolescente percorrerá por toda gestação, o que pode lhe causar intercorrências como pré-natal tardio e ideias negativas para interromper a gravidez, corroborando com o que é mencionada na literatura, em que afirma que a gravidez na adolescência é um desafio pois pode resultar em abortos provocados que podem evoluir para hemorragias, infecções e mortalidade materna ensejando como questão de saúde pública (BRASIL 2017).

Em relação ao diagnóstico de “Controle Ineficaz da Saúde”, ele está presente na Taxonomia II da NANDA-I no Domínio 1 - Promoção da Saúde, Classe 2 - Controle da Saúde. É conceituado como

“Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde” (SANTOS et al., 2021).

Com relação ao diagnóstico de nutrição desequilibrada (D3) está associada a atitudes alimentares com baixo teor de suplementação necessário para garantir as necessidades corporais que sejam necessárias para atingir um índice de massa corporal adequado.

O diagnóstico padrão de sono perturbado (D4) está associada as preocupações recorrentes a questões familiares impactando diretamente na qualidade do sono trazendo consequências a saúde mental. Outro diagnóstico observado no estudo foi o risco de volume de líquidos deficiente caracterizado pela eventual desidratação do desequilíbrio fisiológico do organismo causado pela hiperêmese gravídica, o que se encontra definido por Gershan e colaboradores (1990) como “um estado em que o indivíduo pode apresentar um desequilíbrio nos fluídos corporais por entrada deficiente de líquidos ou perdas excessivas”.

O déficit no autocuidado para banho (D6), também relatado como diagnóstico de enfermagem refere-se à incapacidade do indivíduo a se auto cuidar, assim, durante a consulta foi realizado orientações quanto a importância do autocuidado e estimulado para a gestante o realizar. Foi realizado o encaminhamento da adolescente para a consulta com o profissional psicólogo tendo em vista os problemas relatados frente ao déficit no autocuidado e problemas familiares decorrentes da gestação indesejada. É importante que o profissional enfermeiro identifique os dilemas enfrentados e também desenvolva atividades e orientações para que os clientes possam desenvolver o autocuidado, que corresponde a capacidade do próprio indivíduo permitir encorajar-se para se auto cuidar, corroborando com a Teoria do autocuidado proposto por Dorothea Elizabeth Orem, que se fundamenta no entendimento em que os indivíduos possuem potencial em graus diferentes, para realizar o seu próprio cuidado bem como das pessoas pelas quais se tornam responsáveis (HERNÁNDEZ *et al.*, 2017).

Com relação as intervenções de enfermagem destacaram-se as voltadas a higiene corporal, autocuidado, ao acolhimento da paciente e nível de autoestima, as condições em relação ao sono e repouso, monitorização ao controle nutricional e ao nível desidratação. Essas intervenções também podem ser encontradas em conformidade com a literatura proposta por Dorothea Elizabeth Orem.

Os principais diagnósticos realizados de acordo com a NANDA foram elaborados com base nos problemas identificados durante a anamnese da paciente, em que a mesma referiu problemas familiares decorrentes da gravidez, dificuldades financeiras, preocupação com sua situação atual e outros dilemas observados e relatados durante a consulta de enfermagem, a partir da obtenção dos referidos diagnósticos elaborou-se as metas de cuidados por meio dos Resultados esperados (NOC), e em seguida estabeleceu-se os cuidados de enfermagem empregados através de intervenções (NIC) com

foco no bem-estar e na qualidade de vida da paciente. Logo, a SAE por meio do PE tornou o cuidado de enfermagem mais fidedigno, direcionado e científico, o que revela a importância de utilizá-lo.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo contribuiu para relatar a experiência vivenciada na Unidade Básica de saúde referente ao atendimento durante o acompanhamento do pré-natal de uma gestante adolescente e demonstrar a importância da utilização da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do Processo de enfermagem (PE) como mecanismo necessário para atender as necessidades da adolescente durante a consulta de pré-natal e minimizar seus dilemas de forma individualizada prezando por um cuidado humanístico, holístico e satisfatório.

Os diagnósticos e as intervenções de enfermagem apresentadas nesta pesquisa corroboram com a prática clínica e ajudam no entendimento e raciocínio do profissional de enfermagem quanto ao direcionamento no processo de assistência ao cuidado, conferindo uma resolutividade maior na aplicabilidade de cuidados direcionados as pacientes gestantes.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, E. M. L. *et al.* Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 2, 2003. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/49509/000400637.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 de out. de 2022.
- BRAGA, C. G.; CRUZ, D. A. L. M. A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 240-244, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000200016>>. Acesso em: 17 de out. de 2022.
- BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde** [serial online].: Ministério da Saúde. 1. ed. Brasília. Editora MS. 2010. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 17 de out. de 2022.
- MOORHEAD, S. *et al.* Classificação dos Resultados de Enfermagem: **Mensuração dos resultados em saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2016. Acesso em: 12 de out. de 2022.
- BULECHEK, G. M. *et al.* Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro. Editora Elsevier, 2016. Acesso em: 14 de out. de 2022.
- CORRÊA M. D. *et al.* Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde da família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48. (no. spe); p. 23-31, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080623420140000600004>>. Acesso em: 18 de out. de 2022.
- BARROS, A. L. B. L. *et al.* Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: **Definições e classificação**. 11. Ed. Porto Alegre. Editora Artmed, 2018. Acesso em: 18 de out. de 2022.
- DIAS A.C.G; TEIXEIRA M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **SCIELO-Scientific Electronic Library Online**. Paidéia (Ribeirão Preto). v. 20. n. 45. p. 123-131. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>>. Acesso em: 21 de out. de 2022.
- GERSHAN, J. A. *et al.* Fluid volume deficit: **Validating the indicators**. *Hearth & Lung*, v.19, n.2, p. 152-6, 1990. Acesso em: 21 de out. de 2022.
- GURGEL M.G.I, ALVES M.D.S, MOURA E.R.F. *et al.* Desenvolvimento de habilidades: Estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Rev. gaúch. Enferm.** v.31. n. 4. p. 640-6, 2010. Acesso em: 29 de out. de 2022.
- HERNÁNDEZ, Y. N. *et al.* La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. **Gaceta Médica Espirituana**, v. 19, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>>. Acesso: 04 de nov. de 2022.
- LEPAK, S. G. *Fundamentos do Diagnóstico de Enfermagem*. In: Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda**. Porto Alegre, Editora Artmed, 2015. Acesso em: 09 de nov. de 2022.
- LINS L.S; SILVA A.M; SANTOS L.G. *et al.* Análise do comportamento sexual de adolescentes. **Rev. Bras. Prom. Saúde**. v. 30, n. 1. p. 47- 56, 2017. Acesso em: 09 de nov. de 2022.

MARQUES, F. R. D. M. *et al.* Diagnóstico de enfermagem em idosos com diabetes mellitus segundo Teoria do Autocuidado de Orem. **Rev Bras Enferm.** v. 75, (Suppl 4):e20201171, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1171>>. Acesso em: 10 de nov. de 2022.

MENESES, A.R.C. *et al.* Dificuldades dos acadêmicos de enfermagem na aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental online**, v.11, n.1, p.181-185, 2019. Acesso em: 10 de nov. de 2022.

NETO, X. *et al.* Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 279- 285, 2007. Acesso em: 12 de nov. de 2022.

PEREIRA F.A.F; SILVA T.S; BARBOSA A.A.D; CORREIO T.G.S.S. Challenge of women who were mothers in adolescence to prevent their daughters adolescent pregnancy. **Revista Unimontes Científica (RUC)**, v. 19, n. 2. p.74-86, 2017. Acesso em: 12 de nov. de 2022.

PORTO, K.S. Impactos socioambientais do processo de ocupação da orla do município de Tefé/Amazonas-bairro Juruá. Dissertação (Mestrado: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Acesso em: 12 de nov. de 2022.

RAMOS, A. S. M. B. *et al.* Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **J Manag Prim Health Care**. V. 9:e3, 2018. Acesso em: 12 de nov. de 2022.

RIBEIRO, V. C. S. *et al.* Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **R. Enferm. Cent. O. Min.** Minas Gerias. Minas Gerais, v. 6, n. 1, p. 1957-1975, 2016. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/881>>. Acesso em: 13 de nov. de 2022.

SANTOS, W. N. *et al.* Controle ineficaz da saúde: análise de conceito. **Rev Bras Enferm.** v. 74, n. 1, :e20190158, 2021. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/control-ineficaz-saude.pdf>. Acesso em: 07 de fev. de 2023.

SCHMITT, G. M. *et al.* Consequências da gravidez na adolescência: uma sociedade conservadora. **CIPEEX**, v. 2. p. 1099-1108, 2018. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2875>>. Acesso em: 13 de nov. de 2022.

SPINDOLA T.; OLIVEIRA C. S. R; FERREIRA M. L. *et al.* Dialogando com estudantes universitários sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis – relato de experiência. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v.2, n. 3. p. 2612-2621, 2020. Acesso em: 14 de nov. de 2022.

SILVA F. N; LIMA S. S; DELUQUE A. L. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v.03, n.03, p.1166-178, 2012. Acesso em: 16 de nov. de 2022.

TAVARES, F. M. M; TAVARES, W. S. *et al* Elaboração do instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, p.e2015, 2018. Acesso em: 22 de nov. de 2022.