

APLICAÇÃO DO MODELO DE ATIVIDADE DE VIDA NO PUERPÉRIO

Glaubervania Alves Lima (1); Samantha Matos Borges (1); Ana Beatriz Silva Viana (2); Debora Teles de Oliveira (3); Maria Vera Lucia Moreira Leitão Cardoso (4)

Universidade Federal do Ceará. E-mail: glaubervanialima@hotmail.com

Universidade Federal do Ceará. E-mail: samantha_borges3@hotmail.com

Universidade Federal do Ceará. E-mail: absilva60@gmail.com

Universidade Federal do Ceará. E-mail: debis.teles2@gmail.com

Universidade Federal do Ceará. E-mail: mvlmlc@hotmail.com



INTRODUÇÃO

O Centro de Pesquisas Pew revelou no ano de 2015, através de dados da Organização das Nações Unidas (ONU), que existe um quantitativo mais elevado de pessoas do sexo masculino em relação ao feminino no mundo. Conforme o mapeamento realizado pelo centro, existem cerca de 101,8 homens para cada 100 mulheres.

De acordo com o levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2014), as mulheres estão tendo o primeiro filho cada vez mais tarde e o número de filhos tem reduzido a cada ano, caindo de uma média de quatro por mãe em 1980 para um ou dois em 2010. O censo também demonstra que a taxa de fecundidade está inversamente relacionada com o grau de instrução e renda da mulher, ou seja, quanto maior o nível de estudo menor o número de filhos.

A gravidez traz algumas mudanças para as mulheres, entre elas fisiológicas, físicas, psíquicas e profissional. Além disso, ela precisa cuidar da sua saúde e a do seu bebê, cujo cuidado inicial se realiza por meio do pré-natal, que se caracteriza como um acompanhamento realizado durante toda a gestação.

Garantir que a gestante e o bebê mantenham-se saudáveis durante os nove meses é a principal missão do pré-natal. Além de acompanhar o desenvolvimento do feto e diagnosticar intercorrências clínicas e/ou obstétricas (MATHIAS, 2009).

O Ministério da Saúde (MS) criou, em 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com o intuito de melhorar a qualidade da atenção ao Pré-Natal e ao parto. O programa tem como prioridade reduzir as taxas de morbimortalidade materna, além de assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal e da assistência ao parto e puerpério às gestantes e aos recém-nascidos (RN).

Logo após a saída da placenta começa a fase do puerpério, que é um período em que a mãe tem para se recompor da gestação, tanto em termos hormonais quanto corporais. O puerpério tem a duração de seis a oito semanas após o parto. Nesse período a parturiente passa por vários momentos intensos, e o cuidado com sua recuperação é muito importante. O pós-parto é um período muito delicado, momento em que ocorrem intensas modificações físicas e psicológicas nas mulheres num curto espaço de tempo (ROCHA, 2015).

Justifica-se o estudo, em função da importância de ampliar a práxis profissional, principalmente no aspecto de contribuir com uma recuperação mais sadia das parturientes

envolvidas. O profissional de enfermagem, por estar em contato direto com o paciente, deve buscar priorizar condições para que mãe e filho possam vir a se sentir bem.

Nesse sentido o objetivo do trabalho é relatar a experiência da aplicação do Modelo de Vida de Roper-Logan-Tierney ao binômio mãe-filho.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que foi vivenciado por alunos da disciplina de Bases Teóricas, ministrada no segundo semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. A experiência aconteceu em uma maternidade em junho de 2016, e foi realizada mediante autorização da paciente. Foi aplicado junto a puérpera um questionário estruturado, o qual utilizou-se o instrumento norteador Modelo de Atividade de Vida de Roper-Logan-Tierney, que aborda a temática das atividades de vida de um indivíduo, como: comunicar, respirar, eliminar, comer e beber, dentre outras. A entrevista durou aproximadamente 30 minutos, sendo realizada no leito que a paciente ocupava no momento e sendo registrada pelo próprio punho do entrevistador. Todos os aspectos éticos foram preservados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o desenvolvimento da atividade a parturiente demonstrou interesse em participar da entrevista. Ao longo da conversa percebeu-se que ela não realizou um pré-natal adequado, visto que a mesma relatou ter realizado apenas quatro consultas durante toda a gestação. Segundo ela, até os primeiros seis meses tudo corria bem, até surgir o quadro de proteinúria, baixa de plaquetas (plaquetopenia) e hipertensão. Após ser diagnosticada com pré-eclâmpsia optou-se por realizar um parto cesárea.

Por meio da utilização do modelo, notou-se que a puérpera apresentava alterações em relação à algumas atividades de vida, como: manter ambiente seguro, respirar, higiene pessoal e vestir-se, e principalmente no item comer e beber.

Na atividade manter ambiente seguro, a mesma informou que costuma fazer uso de inseticidas e que guarda os produtos de limpeza embaixo da pia, o que pode contribuir com o risco de envenenamento, pois estes ficam ao alcance da criança. Em relação a respirar, disse que seus avós eram fumantes de cachimbo, que seu pai sempre fez uso de cigarros e que ela não se sentia bem com a fumaça. Ressaltou ainda que seu filho nasceu com problemas respiratórios. A paciente

apresentava-se pálida, com as axilas bem escuras e o cabelo desarrumado, remetendo a sensação de descuido, fatores que estão associados a atividade higiene pessoal e vestir-se.

O item que mais nos chamou atenção foi comer e beber, pois a mesma relatou que durante toda a sua gestação, comia pão com presunto e café no período da manhã, e que trocava o almoço por uma fruta ou biscoito com achocolatado. Reforçou que não come nenhum tipo de carne e que substitui esse alimento por ovo ou queijo assado, além de não comer feijão por não gostar. O RN não estava em aleitamento materno, pois devido ter nascido prematuro se encontrava na UTI.

É possível encontrar na literatura alguns trabalhos no qual o modelo de vida de Roper-Logan-Tierney foi utilizado, desde atividades semelhantes a essa, onde foi aplicado o modelo durante uma entrevista com uma puérpera, quanto à utilização deste como referencial teórico para outros tipos de estudo.

Segundo Jucá, et al. (2009), a observação direta da puérpera e do recém-nascido em uma maternidade de Fortaleza, juntamente com a aplicação do instrumento, resultou na construção de uma síntese do histórico familiar, além de uma percepção acerca dos problemas mais relevantes, na elaboração dos diagnósticos de enfermagem e na descrição dos problemas presentes como potenciais ou reais.

Para Moreira, et al. (2010), através do trabalho realizado tendo como base o modelo de atividade de vida de Roper, Logan e Tierney, foi possível identificar onde estão as deficiências que prejudicam a manutenção da saúde de uma família, onde é preciso gerenciar o cuidado com segurança e qualidade, além de promover um planejamento individualizado de assistência a fim de ajudar, recuperar, manter e promover a saúde da família. Essa percepção é essencial, pois o enfermeiro desempenha um papel muito importante na equipe multidisciplinar, e está em contato direto com o paciente, o que exige dele um conhecimento aprofundado de suas funções.

Estar preparado para conseguir identificar as necessidades de cada paciente e compreender que cada um possui sua individualidade, permite desenvolver um trabalho mais eficaz. Ter a capacidade de reconhecer quando algo está acontecendo de forma não adequada, pode fazer toda a diferença na assistência proporcionada pelo profissional e na recuperação do paciente.

Ribeiro (2016) utilizou o modelo como um referencial teórico para desenvolvimento de seu estudo sobre “Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na criança/família com doença respiratória crônica”. Isso nos mostra que o modelo de vida pode ser

utilizado como uma ferramenta de auxílio para o desenvolvimento de diversas pesquisas, em vários campos de atuação da Enfermagem.

A função específica da Enfermagem é contribuir com o indivíduo no sentido de evitar, aliviar, resolver ou ainda suportar os problemas reais ou potenciais no desempenho de suas atividades de vida. Para que seja possível colocar isso em prática, é preciso que o enfermeiro tenha autonomia na tomada de decisão, que ele se aproprie de um processo de cuidado para que os resultados alcançados sejam mais efetivos.

Foi evidente que a utilização do modelo de vida nos permitiu ter um olhar mais criterioso ao identificar quais os principais pontos que precisavam ser ajustados e em algumas situações alterados, pois influenciavam diretamente no estado de saúde da paciente, e humanizado porque era evidente que todas as orientações repassadas deveriam estar enquadradas à realidade dela. Além disso colaborou na organização das informações relatadas de forma clara, pois o modelo segue uma sequência lógica que facilita o entendimento. Vale ressaltar também a importância do resgate de pequenos detalhes, que sem a utilização do instrumento poderiam passar despercebidos, e consequentemente influenciar nos resultados encontrados.

CONCLUSÃO

O modelo de atividade de vida de Roper-Logan-Tierney além de facilitar o desenvolvimento da atividade mostrou que é fundamental durante à realização da assistência de enfermagem haver um planejamento e um método a seguir. O instrumento mostrou-se útil para a identificação das alterações presentes na atividade de vida da paciente, permitindo compreender melhor o seu estado físico e emocional no momento da entrevista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GLOBO (Brasil) (Ed.). **Levantamento mostra que mundo tem mais homens do que mulheres.** 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2015/08/levantamento-mostra-que-mundo-tem-mais-homens-do-que-mulheres.html>>. Acesso em: 04 ago. 2017.
2. G1 (Brasil). **Taxa de fecundidade no Brasil cai e é menor entre mais jovens e instruídas.** 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2012/10/taxa-de-fecundidade-e-menor-entre-mais-jovens-e-instruidas-diz-ibge.html>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

3. BRASIL. Portal. **Mulheres são maioria da população e ocupam mais espaço no mercado de trabalho.** 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/03/mulheres-sao-maioria-da-populacao-e-ocupam-mais-espaco-no-mercado-de-trabalho>>. Acesso em: 03 ago. 2017.
4. MATHIAS, Alessio Calil. **Por que o pré-natal é essencial?:** O desenvolvimento do bebê depende do comportamento da mãe durante a gravidez. 2009. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/familia/materias/10458-por-que-o-pre-natal-e-essencial>>. Acesso em: 04 ago. 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 569/GM, de 1º de junho de 2000. **Humanização do parto Humanização no Pré-natal e nascimento.** 2002. Disponível em: <<http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2017.
6. ROCHA, Gabriela. **Puerpério: período pós-parto requer cuidados especiais.** 2015. Blog da Saúde. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/10/puerperio-periodo-pos-parto-requer-cuidados-especiais>>. Acesso em: 05 ago. 2017.
7. JUCÁ, Mércia Marques et al. O modelo de atividade de vida de Ropen-Logan-Tierney (1995) como uma ferramenta para a assistência de enfermagem a uma família na atenção básica em saúde. In: 2º seminário nacional de diretrizes para enfermagem na atenção básica em saúde, 2., 2009, Recife. **Anais...** . Recife: Aben, 2009. p. 366 - 368. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id48r0.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2017.
8. MOREIRA, Camila Brasil et al. Assistência de Enfermagem Baseado no Modelo de Atividade de Vida De Roper-Logan-Tierney em uma Instituição Pública de Saúde. In: 62ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC, 62., 2010, Natal. **Livro.** Natal: Sbcnet, 2010. p. 0 - 0. Disponível em: <<http://www.sbcnet.org.br/livro/62ra/resumos/resumos/2626.htm>>. Acesso em: 06 ago. 2017.
9. RIBEIRO, Ana Filipa Rodrigues. **Intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação na Criança/Família com Doença Respiratória Crônica.** 2016. 223 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2016. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18460/1/Relatório_FINALpdf.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2017.
10. ROPER, N. LOGAN, W.W. TIERNEY, A.J. **Modelo de Enfermagem.** 3 ed. Portugal: Mcgrawhill,1995.