

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** RELATO DE EXPERIENCIA COM PARTO PREMATURO EM UMA MATERNIDADE DE REFERENCIA DE TERESINA-PI

**Relatoria:** AGATHA ZULEICA KNITTER BARROS  
LUCIANA FERREIRA BASTOS

**Autores:** ANA MARIA LEAL CARVALHO  
IVONIZETE PIRES RIBEIRO  
THAIS MELO SILVA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Ensino e pesquisa

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS) parto prematuro (PP) é quando ocorre após a 22ª segunda semana e antes de completar a 37ª semana de gestação. Atualmente não há como definir a causa exata do parto prematuro mas há fatores que influenciam diretamente tais como o rompimento antecipado das membranas minióticas, que ficam sendo responsáveis diretamente por 12% dos PP, distensão uterina em excesso, estresse psicológico ou físico, infecções ou inflamações. A problemática foi estabelecida por acometer um grande número de mulheres **OBJETIVO:** Identificar e avaliar de acordo com a NANDA as deficiências provenientes do PP à gestante. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiencia ocorrido na Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER), da cliente N.G.P.L, 19 anos, domiciliada no Parque Itararé, nesta Capital, DUM 21/07/08, DPP 28/04/09, 06 gestações, 04 abortos, 01 parto cesárea, chegou a M.D.E.R, em 26 de março, com 34 semanas e 3 dias de IG, com dor em baixo ventre (BV) e região inguinal. Ao exame físico foi detectado oligohidramnia. Ao evoluir-la, estava corada, desidratada, normocárdica, eupneica, aceitando a dieta, sem náuseas e vômitos, queixou cefaléia e dor no BV, expressou intimamente seus sentimentos de angústia, tristeza, medo e tensão. Foram coletados dados através de entrevista, observações, análise de exames e sendo realizado exame físico na cliente. **ANÁLISE E RESULTADO DE DADOS:** A cliente foi orientada pela Teoria das Necessidades Básicas, segundo Wanda A. Horta, sendo guiada por princípios universais: as leis do equilíbrio, adaptação, holismo. No último critério verificou-se a integralidade da cliente assistida, tendo como diagnóstico da NANDA: medo, sendo observado como as características definidoras: relato de estar assustado e tensão aumentada. **CONCLUSÃO:** O presente relato de experiência nos proporcionou uma adequada assistência de enfermagem às gestantes que necessitam de tratamento diferenciado, uma vez que, como acadêmicas de enfermagem a realização de tal atendimento deve ser com base nas Necessidades Básicas da gestante.