

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Guardiã



Trabalho 3209 - 1/4

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

CARVALHO, Akemy<sup>1</sup>; MUNIZ, Gracielle<sup>1</sup>; MARQUES, Ana Claudia<sup>1</sup>; SALES,  
Nayanna<sup>1</sup>; TRAVASSOS, Virgínia<sup>1</sup>; RIOS, Cláudia Teresa<sup>2</sup>

O Processo de Enfermagem indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e interrelacionadas para sua realização, ou seja, indica a adoção de um determinado método ou modo de fazer, denominado Sistematização da Assistência de Enfermagem. O processo de cuidar em enfermagem, ou processo de enfermagem, é entendido como instrumento metodológico que possibilita a enfermagem identificar, compreender, descrever, explicar ou prever como sua clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exijam uma intervenção profissional (GARCIA; NÓBREGA, 2009). A utilização do processo de enfermagem favorece o desenvolvimento dos papéis específicos da enfermagem e demonstra a complexidade do cuidado. Além disso, contribui para que o profissional deixe de ser um mero executor de tarefas, e passe a membro real e integrante da equipe de saúde, capaz de avaliar suas ações, as quais devem produzir melhoria na qualidade da assistência. O processo de enfermagem, segundo Horta (1979), é a dinâmica das ações sistematizadas e que se inter-relacionam, objetivando a assistência completa do ser humano. Esse dinamismo diferencia-se em seis fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados, evolução e prognóstico, com o intuito de proporcionar uma assistência integral e adequada ao paciente. Desta forma, o processo de enfermagem pode ser implementado em todas as suas fases em qualquer situação de saúde-doença, como é o caso da Doença Trofoblástica Gestacional. A Mola Hidatiforme é a degeneração hidrópica do tecido conjuntivo (estroma) da extremidade das vilosidades coriônicas. Classifica-se em parcial e total, quando respectivamente, parte ou todo o ovo sofrem a transformação molar (BASTOS, 2006). A importância da Mola Hidatiforme ocorre

<sup>1</sup>Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Enfermagem da UFMA.

akemy\_bety@hotmail.com

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Guardiã

**Trabalho 3209 - 2/4**

pelo elevado índice de malignização, estima-se que 9 a 20% das pacientes evoluirão para Neoplasia Trofoblástica Gestacional. Segundo Bastos (2006), macroscopicamente, a Mola Hidatiforme (MH) apresenta-se como um conjunto de vesículas de líquido claro, de forma semelhante a um cacho de uvas em miniatura. Microscopicamente, há degeneração hidrópica do tecido conjuntivo da vilosidade, com ausência dos vasos fetais. Tanto o citotrofoblasto como o sincitiotrofoblasto mostram hiperplasia e atipias celulares em graus variáveis, não há formação de embrião. O principal sinal é a presença de sangramento vaginal no primeiro trimestre, associado, dentre outros, a matriz uterina aumentada em relação à idade gestacional, náuseas e vômitos, cistos tecaluteínicos vistos à ultra-sonografia e, pouco freqüentes, sinais de toxemia gravídica precoce, como hipertensão, edema e proteinúria. Para o tratamento da moléstia trofoblástica dispõe-se de três recursos terapêuticos: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Em relação à MH, o esvaziamento molar pode ser feito por curetagem, porém o mais indicado é a vácuo-aspiração, pelo menor tempo cirúrgico e menor risco de perfuração uterina. Objetivo: desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem segundo Wanda Horta à cliente acometida por Mola Hidatiforme parcial. Metodologia: pesquisa qualitativa descritiva fundamentada no modelo teórico de Wanda Horta, realizado no período de 14 a 27 de abril de 2009, no Hospital Universitário Unidade Materno Infantil (HUUMI), localizado em São Luís-MA. Na coleta de dados utilizou-se o modelo II do histórico de enfermagem de Horta. Resultados: dados do histórico - C.C.B., 18 anos, estudante, solteira, EMI, sedentária, não realiza exames periódicos, etilista social; Gesta II (uma gestação molar), Para 0, Aborto I (provocado), menarca aos 14 anos, ciclo menstrual regular, coitarca aos 16 anos, 15 parceiros, refere uso de condom, uso inadequado de contraceptivo de emergência, fez um PCCU; EGB e NB, hipocorada (+1/+4), aceita parcialmente a dieta oferecida, déficit da ingesta hídrica e do conhecimento sobre patologia. Principais DE: nutrição, hidratação, eliminação, integridade cutâneo-mucosa, regulação hormonal, percepção sensorial dolorosa, terapêutica, cuidado corporal, auto-imagem, exercício e atividade física, segurança, educação em saúde; envolvendo os graus de dependência (FAOSE). Implementou-se o plano assistencial e de cuidados por

<sup>1</sup>Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Enfermagem da UFMA.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Guardiã

**Trabalho 3209 - 3/4**

meio das ações: (F) verificar sinais vitais; administrar a medicação prescrita; contenção e compressa fria nas mamas; controlar débito de dreno suctor; curativo da FO e da incisão do dreno; retirar pontos da FO; (A) auto-cuidado, apoio emocional, preparo para exames realizados; (O) rotinas, normas do hospital; doença e tratamento; procedimento cirúrgico (esvaziamento molar); alimentação; ingesta hídrica adequada; higiene oral; eliminação vesical; desconfortos esperados e sinais de complicações; deambulação precoce; métodos contraceptivos; prevenção das DSTs; realizar PCCU periodicamente; alta hospitalar; (S) sinais vitais; queixas algícas; complicações do quadro clínico; comportamento e estado emocional; nutrição; ingesta hídrica; sono e repouso; eliminação vesical e intestinal; secreção transvaginal; hiperemia vulvoperineal; ingurgitamento mamário; resultados das orientações dadas; (E) nutricionista, odontólogo; ginecologista; psicólogo; ao serviço de Planejamento Familiar do HUUMI. Na evolução de enfermagem registrou-se melhora da hiperemia vulvoperineal, do ingurgitamento mamário, ingesta hídrica adequada, ausência de corrimento vaginal. O prognóstico de enfermagem obteve resultados satisfatórios do estado clínico com a evolução da dependência parcial para independência da assistência de enfermagem. Conclui-se que a assistência proporcionou uma avaliação sistemática dos resultados alcançados para a cliente de modo eficaz, além de contribuir para formação acadêmica propiciada pela experiência de uma assistência integral e humanizada.

**Descritores:** Assistência ao paciente; Avaliação em enfermagem; Cuidados de enfermagem; Educação em saúde.

<sup>1</sup>Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Enfermagem da UFMA.

akemy\_bety@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



Trabalho 3209 - 4/4

REFERÊNCIAS

BASTOS, Álvaro da Cunha. **Ginecologia**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. **Processo de enfermagem**: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 13, n. 1, jan-mar 2009.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

MANUAL MERCK. **Informação médica**: saúde para família. Merck Sharp & Dohme, 2008.

NEME, Bussâmara. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: SARVIER, 2006.

<sup>1</sup>Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

<sup>2</sup>Docente do Departamento de Enfermagem da UFMA.

akemy\_bety@hotmail.com