



Trabalho 2615

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE PORTADORA DE SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ (SHEG).

ALARCON, Stephany Anastacia Serpa¹; MENDES, Tiago de Campos²; OLIVEIRA, Fernanda Carolina³.

Introdução: Este estudo foi realizado com uma paciente portadora de Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG), que apresentava quadro clínico de polidrâmnio, internada em alojamento conjunto, no hospital referência do interior do Estado do Mato Grosso do Sul -MS. Com base na experiência prática em obstetrícia, percebeu-se a necessidade da utilização de uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) direcionada à gestante com SHEG, com o propósito de identificar as necessidades de cuidados de saúde, determinar as prioridades, planejar, implementar e avaliar ações apropriadas de enfermagem, visando promover uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada¹.
Objetivo: Descrever o processo de enfermagem para uma paciente em ciclo gravídico-puerperal, portadora de SHEG, internada no alojamento conjunto em Hospital de referência do interior de MS.
Metodologia: O presente estudo foi realizado em um hospital universitário, unidade de referência para assistência à mulher, em uma cidade no interior de MS. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa do prontuário, de entrevista informal e pela realização do exame físico. A paciente encontrava-se internada na unidade de Alojamento Conjunto e tratava-se de uma indígena de 33 anos, casada, em período gravídico - puerperal, com IG de 33 semanas e 05 dias no dia da internação. Obteve como base, para desenvolvimento da pesquisa, a resolução COFEN 358/2009², Art. 3º, que dita que o Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, o planejamento das ações, e que fornece a base para a avaliação dos resultados.
Resultados: A paciente realizou 9 consultas pré-natais, no qual foi identificado SHEG, e iniciado tratamento com Metildopa, mantendo-se PA estável até a data da internação. Foi orientada quanto a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico. Apresentava sobrepeso, com IMC de 27, mostrando a necessidade de controle no ganho de peso. Foi acompanhada por unidade de referência, por se tratar de uma gravidez de alto risco. Foi possível identificar que durante o pré-natal a presença dos seguintes diagnósticos de enfermagem³: Autocontrole e manutenção ineficaz da saúde, estilo de vida sedentária, nutrição desequilibrada, e interação social prejudicada. Dessa forma, identificou-se a necessidade de intervenções de enfermagem que compreendem: melhora na autocompetência, promoção de exercícios, aconselhamento nutricional, assistência no autocuidado, e melhora na socialização. Quando relacionada à teoria de Horta⁴, as necessidades humanas básicas que necessitam de intervenções de enfermagem são: cuidado corporal, atividade física, alimentação, gregária. A paciente foi internada no Hospital da Missão Evangélica Kaiowás, e transferida para a maternidade do Hospital Universitário da UFGD, na qual foi diagnosticada com SHEG + polidramnio. Foi internada com 34 semanas e 5 dias de gravidez, apresentando dor em baixo ventre, edema de membros inferiores e face. Durante a internação foi prescrita dieta geral hipossódica. Após resultados dos exames laboratoriais apresentou proteinúria de 24h elevada. Apresentou vários picos hipertensivos durante a internação, com P.A chegando a atingir P.A:

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: stephanyasalarcon@hotmail.com;

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados, bolsista PIBIC/UEMS; E-mail: tiagocm-@hotmail.com;

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: fernanda1988sp@hotmail.com



Trabalho 2615

200x120mmHg. Entre os fármacos utilizados para o controle da hipertensão encontra-se Metildopa, Nifedipino, e Hidralazina. Fez-se também uso de Paracetamol, Butilbrometo de escopolamina, Levomepromazina e Prometazina para controle da dor e sedação. Após vários picos hipertensivos houve a necessidade de agendamento do parto cesariano. Devido estar em sua sétima gestação, foi indicada a paciente, a realização de laqueadura tubária, que foi autorizada pela mesma. Diante dos dados, foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de desequilíbrio eletrolítico, conhecimento deficiente relacionado ao procedimento cirúrgico, risco de infecção, risco de quedas, risco de função hepática prejudicada, percepção sensorial perturbada, risco de constipação, náusea, risco integridade da pele prejudicada. Diante de tais diagnósticos foram determinadas as seguintes intervenções, respectivamente: Controle Hidroeletrólítico ensino do autocuidado, controle de infecção, prevenção contra quedas, controle de sedação, controle de medicamentos, controle da sedação, controle de constipação, controle de náusea, supervisão da pele, cuidados cardíacos. Quando relacionada à teoria de Horta⁴, as necessidades humanas básicas foram: hidratação, educação para a saúde/aprendizagem, integridade física, regulação vascular, eliminação, segurança física e meio ambiente, e regulação neurológica. Após o parto, a paciente foi encaminhada para recuperação em alojamento conjunto. Até 24 horas após o parto a paciente ainda manteve os níveis pressóricos elevados. Ao exame físico apresentava útero contraído, palpável a 4 dedos acima da região umbilical, presença de lóquios rubros em pequena quantidade, edema de membros inferiores. Ao exame de Bandejas e Homans, resultados se mostraram negativos. A avaliação da paciente tornou-se prejudicada após o período de 24h depois do parto devido a falta de acesso ao prontuário. Diante dos dados no pós-operatório, foram estabelecidos os seguintes diagnósticos: Risco de processo de criação de filhos ineficaz, proteção contra infecção, Integridade da pele prejudicada, integridade tissular prejudicada, e dor aguda. As intervenções propostas foram respectivamente: Promoção da Integridade Familiar, proteção contra infecção, supervisão da pele, Cuidados com local de incisão, e controle da dor. Quando relacionada à teoria de Horta⁴, encontra-se: educação para a saúde/ aprendizagem e integridade física. Com os dados obtidos é possível propor um plano de alta incluindo data para retorno e reavaliação, cuidados com a ferida cirúrgica, cuidados com RN, uso correto de medicamentos, dieta adequada, tempo em que não poderá realizar esforço físico, bem como exercícios recomendados. **Conclusão:** As principais ações e intervenções para manutenção e monitorização da SHEG se fazem no período de pré-natal, o que explicita a deficiência da atenção prestada nesse serviço, pois foi necessário o encaminhamento e a transferência para unidade de referência com o intuito de obter atendimento especializado. Mesmo na unidade de referência, havia lacunas importantes em seus registros, faltando informações essenciais para avaliação do seu quadro clínico e situação nutricional. O foco de atenção da assistência desse estudo foi voltado para os problemas encontrados na internação. Com a execução da proposta de estudo de caso foi possível compreender a necessidade da aplicação da SAE uma vez que através dela é garantida a padronização do serviço de maneira eficaz, por meio da elaboração e a aplicação do Processo de Enfermagem. Com ele as ações não se tornam padrão de maneira uniforme e rotineira, mas sim ganham norte para realização de assistência e raciocínio clínico, sendo possível estabelecer diagnósticos e promover ações de intervenção individualizada, tendo a paciente como meta e objetivo, e não somente o alcance do padrão, muitas vezes irracional, de atividades da instituição. **Contribuições para a Enfermagem:** A proposta do estudo de caso tem como finalidade gerar raciocínio clínico ao estimular a busca pelo desenvolvimento prático das ações privativas do enfermeiro com intuito de desenvolver habilidade de execução da SAE, que se trata de um instrumento básico e essencial na vida profissional atuante.



Trabalho 2615

Referências:

1. Aguiar MIF. Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2010; 11(4): 66-75.
2. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Disponível em: < http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>.
3. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2011-2012. Porto Alegre: Artmed; 2012.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

Descritores: Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE); Gestante; Hipertensão.

Eixo IV - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: stephanyasalarcon@hotmail.com.; ² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados, bolsista PIBIC/UEMS; E-mail: tiagocm@hotmail.com.; ³ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, UEMS, Unidade Universitária de Dourados; E-mail: fernanda1988sp@hotmail.com.