

Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A PRÉ-ECLÂMPسيا DECORRENTE DE SHG NO AMBIENTE HOSPITALAR

Relatoria: ANDRÉ MATHEUS SALVIM DA SILVA
Matheus Augusto da Silva Belídio Louzada
Alessandra Rocha de Lima
Aline Lorrane Santos Silva

Autores: Lília Martins de Lima
Nadia Gabriela Souza Quaresma
Ana Caroline Pinto de Araújo
Antonio da Silva Ribeiro

Modalidade: Pôster

Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A gestação é um processo fisiológico caracterizado por intensas transformações, que tende adaptar o organismo à nova condição. Na maioria dos casos essas modificações, ocorrem sem distorcias, e são denominadas como gestação de baixo risco ou de risco habitual. Porém, há uma parcela de mulheres que possuem intercorrências neste período, sendo uma das mais comuns a Síndrome Hipertensiva, que é uma das maiores causas de mortalidade materna do Brasil, consecutivamente resultando em uma elevada taxa de morte perinatal. Vale ressaltar que esta síndrome é caracterizada por manifestações clínicas como hipertensão e proteinúria, conhecidas como pré-eclâmpsia, que manifestam-se a partir da vigésima semana de gravidez. Objetivo: Identificar na literatura e descrever a atuação da equipe de enfermagem frente a pré-eclâmpsia decorrente de Síndrome Hipertensiva Gestacional no ambiente hospitalar. Método: Revisão integrativa de cunho descritivo e natureza qualitativa. Tendo como base de Dados a BVS e o Manual Técnico Gestação de Alto Risco publicado pelo Ministério da Saúde. Os critérios de inclusão para BVS foram textos completos, em língua portuguesa, com assunto principal pré-eclâmpsia e recorte temporal de quatro anos (2014-2017). Emergiram 11 artigos, descartando os que não atendiam aos critérios de inclusão, restaram 4 artigos, utilizados para construção do conteúdo. Resultados: Após leitura dos materiais evidenciou que a equipe de enfermagem tem papel primordial na assistência a gestantes de alto risco, pois, cabe a equipe acompanhar a evolução desta, elaborando planos de cuidados, manter a gestante em decúbito elevado a 30° e face lateralizada com oxigenoterapia, acesso venoso em vaso central ou periférico calibroso, cateter vesical contínuo e fazer a reavaliação dessa mulher. Reavaliação essa que consiste em pesagem diária da gesta, aferição de pressão arterial em um intervalo de 4/4h quando diagnosticado pré-eclâmpsia leve. Em caso de pré-eclâmpsia grave em mulheres com idade gestacional entre 24 e 33 semanas, fazer monitoração materno-fetal rigorosa e fazer terapia medicamentosa, na intenção de evitar qualquer outro tipo de intercorrência e/ou complicação. Conclusão: A equipe de enfermagem pode diminuir a incidência de mortes maternas e perinatais por pré-eclâmpsia decorrida de síndrome hipertensiva gestacional, a elaboração de planos de cuidados e medidas profiláticas são essenciais para o bom desenvolvimento da gestação.