

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM CASO DE SÍNDROME HELLP

Crisanto Ferreira Neto, Gessica Raiana Gomes De Viveiros, Maria Isabel Caetano da Silva, Maria Izabela Barbosa, Roque Wilkson Fernandes Oliveira, Dayanne Rakelly de Oliveira.

Resumo: A síndrome HELLP é um transtorno observado em mulheres grávidas com Pré-eclâmpsia ou eclâmpsia que manifestam alterações no fígado e anormalidades na coagulação sanguínea. O quadro dessa síndrome está associado a hemólise e a presença elevada das enzimas hepáticas acompanhada de trombocitopenia. Objetivou-se realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um caso de síndrome HELLP. Trata-se de um estudo de caso clínico realizado em uma maternidade do município de Crato, Ceará. Os dados foram coletados no mês de maio de 2019 e analisados através das etapas do Processo de Enfermagem. A partir das informações contidas no prontuário e pela realização do exame físico da gestante, foram traçados os diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados de acordo com as taxonomias NANDA, NIC e NOC. Dessa forma, o estudo possibilitou o conhecimento detalhado sobre as Síndromes Hipertensivas Exclusivas da Gestação, com foco na Síndrome HELLP. Ademais, permitiu a visualização na prática de como ocorre a assistência as pacientes que dão entrada na maternidade com esse quadro.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Enfermagem. Síndrome HELLP.

1. Introdução

As Síndromes Hipertensivas Específicas da Gestação (SHEG) são caracterizadas por serem um problema grave de saúde pública que acomete mulheres no período gestacional e pode ocorrer até 48 horas após o parto. São classificadas clinicamente como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e sua forma mais severa a síndrome HELLP, apresentando na maioria das vezes como sinais característicos a hipertensão arterial, seguida de proteinúria e/ou edema (ARAÚJO et. al., 2017; GONÇALVES et. al., 2018).

A síndrome HELLP é um transtorno observado em mulheres grávidas com Pré-eclâmpsia ou eclâmpsia que manifestam alterações no fígado e anormalidades na coagulação sanguínea. O quadro dessa síndrome está associado a hemólise e a presença elevada das enzimas hepáticas acompanhada de trombocitopenia (KAHHALE; FRANCISCO; ZUGAIB, 2018; OLIVEIRA et. al.; 2012).

Qualquer gestante pode desenvolver a síndrome HELLP, embora mulheres brancas, com idade > 25 anos, histórico de hipertensão crônica, múltiparas possuem um maior risco para a doença. É mais comum o surgimento no terceiro trimestre, mas existem evidências do seu aparecimento no segundo e durante a primeira semana após o parto (OLIVEIRA et. al., 2012; MIRANDA et. al., 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um caminho utilizado para promover o cuidado de enfermagem nas diversas situações de saúde/doença apresentada pelo paciente, possibilita a qualidade da assistência

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



através do Processo de Enfermagem e de outros métodos, viabilizando um cuidado objetivo e individual, prevenindo agravos e proporcionando êxito na terapêutica empregada (MORAES et. al., 2011).

Dessa forma, considerando a gravidade da síndrome e a magnitude dos problemas que ela traz para a mulher gestante, a realização desse estudo de caso justifica-se por promover um conhecimento detalhado da síndrome e possibilitar aos acadêmicos a observação de como ocorre a assistência de enfermagem nessa condição.

2. Objetivo

Sistematizar a assistência de enfermagem em um caso de síndrome HELLP.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de caso clínico, que tem o propósito de reunir informações detalhadas e ordenadas sobre um determinado fenômeno (FREITAS; JABBOUR, 2011; GIL, 2007).

O estudo foi desenvolvido em uma maternidade localizada na zona urbana do município do Crato Ceará, região do Cariri, possuindo, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (2017), área territorial de 1.176,467 km².

Os dados foram coletados no mês de maio de 2019 através do prontuário e pela realização do exame físico da paciente.

A análise dos dados se deu através das etapas do Processo de Enfermagem, descrição do caso clínico completo obtido através da coleta de dados; agrupamento das respostas humanas para a identificação dos diagnósticos de enfermagem e realização do planejamento, elencando as intervenções e os resultados esperados.

Para identificação dos diagnósticos de enfermagem foi utilizada a taxonomia da NANDA versão 2018-2020, para as intervenções e resultados esperados as taxonomias NIC e NOC respectivamente.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos dos estudos envolvendo seres humanos através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), na qual a paciente/responsável concordou em disponibilizar os dados do prontuário para fins acadêmicos.

4. Resultados

Gestante S.A.S., 21 anos, casada, natural e procedente de Crato-CE, G1P0A0, com idade gestacional pela DUM de 26 e 2 dias, tipo sanguíneo: O+. Deu entrada na maternidade no dia 14 de maio de 2019, queixando-se de escotomas visuais, epigastralgia, cefaleia e com quadro de crise hipertensiva (P.A. =160/110 mmHg).

Ao exame físico: estado geral bom, afebril, hidratada, normocorada e eupneica. Ausculta cardiopulmonar sem alterações, bulhas cardíacas normofonéticas em 2T, tempo de enchimento capilar < 2s e com edema bilateral de membros inferiores (MMII) sinal de cacifo (3+/4+). Ao exame obstétrico: batimentos cardíaco fetal 144 bpm e altura de fundo uterina 28 cm.

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



Exames solicitados: Hemograma completo, ureia, creatinina, desidrogenase láctica, ácido úrico, bilirrubina total (BT) e frações, transaminase pirúvica (TGP), transaminase oxalacética (TGO), contagem de plaquetas e USG obstétrica.

Os exames solicitados revelaram leucócitos 16.300/mm³, plaqueta: 224,000/mm³, TGP = 58U/L, TGO = 68U/L, hematócrito 40,9%. A função renal apresentou-se alterada com desidrogenase láctica 971 U/L, creatinina de 1,04 mg/dl e ácido úrico de 7,3 mg/dl, apenas a ureia manteve-se nos parâmetros normais 28mg/dl. BT = 0,45mg/dl, bilirrubina direta = 0,05 mg/dl e bilirrubina indireta = 0,40 mg/dl.

No dia 16 de maio a paciente não mostrou melhora dos níveis pressóricos e de acordo com a avaliação médica foi fechado o quadro laboratorial de SINDROME HELLP INCOMPLETA a partir dos resultados dos exames: PA= 140/100 mmHg; HB= 13,7; HTC= 40,7; Leucócito= 15.800; Plaquetas= 243.000; TGP= 94; TGO= 116, BT= 0,59; Ac. Úrico= 7.4; DHL= 898; C= 1,25; U= 35.

A partir das informações coletadas no prontuário da paciente e do exame físico, foram elencados os principais diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados de acordo com a taxonomia da NANDA, NIC e NOC (Quadro 1).

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem, intervenções de Enfermagem e resultados esperados de acordo com o caso.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem	Resultados esperados
Dor aguda relacionada a patologia e alterações metabólicas; evidenciado por relato verbal de cefaleia e epigastralgia.	Avaliação do nível da dor; administração de medicação analgésica.	Ausência de dor
Risco de função hepática prejudicada, relacionada a lesão e aumento das enzimas hepáticas.	Monitorar os sinais vitais; observar pele e mucosas; realizar exame físico: atenção a palpação em hipocôndrio direito.	Melhora da função hepática, enzimas (transaminases e LDH).
Risco de desequilíbrio do volume de líquidos, relacionado à restrição ao	Realizar controle de balanço de líquido; monitorar a	Equilíbrio hídrico e manter função renal estável.

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



leito e função renal prejudicada.	infusão de líquidos; observar a presença de edemas.	
Risco de sangramento, relacionado a complicação gestacional.	Observar os níveis de hemoglobina/hematócrito; monitorar sinais e sintomas de sangramento; monitorar os testes de coagulação e contagens plaquetárias; monitorar sinais vitais; administrar hemocomponentes conforme necessidades.	Ausência de sangramento; ausência de choque hipovolêmico e de dor.
Risco de lesão do trato urinário, relacionado ao uso prolongado de cateter vesical.	Manter técnica asséptica durante a realização do manuseio; esvaziar o sistema de drenagem em intervalos registrados; avaliar presença de grumos ou coágulos no circuito.	Controle dos riscos; uso correto dos dispositivos invasivos.
Perfusão tissular periférica ineficaz, relacionado a alteração vascular, evidenciado por hipertensão e anasarca.	Realizar avaliação periódica da circulação periférica; tempo de enchimento capilar; monitorar sinais vitais; monitorização cardíaca.	Controle de pressão arterial; melhora do retorno venoso periférico; redução do edema.

5. Conclusão

A sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente com Síndrome HELLP constituiu-se um desafio, tendo em vista a gravidade do quadro clínico e a progressão rápida da doença. A enfermagem tem um papel

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



fundamental na assistência as gestantes em geral, tanto nas consultas de pré-natal, como no momento do pré-parto, parto e pós-parto, assiste essas mulheres com intuito de prevenir agravos e minimizar a complicações quando essas surgem.

Dessa forma, o estudo possibilitou o conhecimento detalhado sobre as Síndromes Hipertensivas Exclusivas da Gestação, com foco na Síndrome HELLP. Ademais, permitiu a visualização na prática de como ocorre a assistência as pacientes que dão entrada na maternidade com esse quadro e evidenciou a importância da utilização do processo de enfermagem como ferramenta do cuidar da equipe de enfermagem.

6. Referências

ARAÚJO, I. F. M. et. al. SÍNDROMES HIPERTENSIVAS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À GESTAÇÃO. Rev enferm UFPE on line., v. 11, n. 10, p. 4254-62, Recife, out., 2017.

FREITAS, W. R. S.; JABBOUR, C. J. C. UTILIZANDO ESTUDO DE CASO(S) COMO ESTRATÉGIA DE PESQUISA QUALITATIVA: BOAS PRÁTICAS E SUGESTÕES. ESTUDO & DEBATE, Lajeado, v. 18, n. 2, p. 07-22, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Território e ambiente. 2017. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONÇALVES, A. P. A. A. et. al. SÍNDROME DE HELLP: ENTENDENDO E INTERVINDO. Revista Saúde em Foco, Edição nº 10 – Ano: 2018.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré-Eclampsia. Rev Med (São Paulo)., v. 97, n. 2, p. 226-34, mar.-abr., 2018.

MIRANDA, F.K. et al. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SÍNDROME DE HELLP – UMA REVISÃO DA LITERATURA. Revista Gestão & Saúde, v. 15, n. 1, p. 39 - 45, 2016.

MORAES, M. S. T. et. al. Síndrome Hellp: proposta de um plano assistencial. Saúde Coletiva, v. 8, n. 54, p. 244-248, São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, R. S. et. al. Síndrome Hellp: estudo de revisão para o cuidado de enfermagem. Revista electrónica trimestral de Enfermería, n. 28, outubro, 2012.