



**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA
PACIENTE COM MOLA HIDATIFORME COMPLETA: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Darly Suyane Felix Silva¹, Felipe Paulino Da Silva², Gabriela de Souza Silva³, Damiana Galdino Viana⁴, Elizabete Santos Gonçalves⁵, Elian Santos Ferreira⁶, Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda⁷

Resumo: A mola hidatiforme é uma patologia que está inserida no grupo de Doenças Trofoblástica Gestacional, sendo uma complicação da gravidez resultante de anomalias cromossômicas. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de alunos da graduação de enfermagem sobre a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma paciente com mola hidatiforme completa. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pelos discentes da disciplina de enfermagem no processo de cuidar em saúde da mulher do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade pública do interior do Ceará, durante o período de julho a agosto de 2022. Implementou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio das cinco etapas do processo de enfermagem. Obteve-se como diagnósticos prioritários: Ansiedade, Risco de choque e Risco de trauma vascular. Diante disso, a sistematização da assistência possibilitou o cuidado de enfermagem direcionado às necessidades da gestante e colaborou para a experiência prática dos discentes.

Palavras-chave: Mola hidatiforme. Processo de Enfermagem. Cuidado de enfermagem.

1. Introdução

Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) é um grupo singular de condições interrelacionadas derivadas a partir de trofoblastos placentários que

¹Universidade Regional do Cariri, email: darly.felix@urca.br

²Universidade Regional do Cariri, email: felipe.pailino@urca.br

³Universidade Regional do Cariri, email: gabriela.souza@urca.br

⁴Universidade Regional do Cariri, email: damiana.galdino@urca.br

⁵Universidade Regional do Cariri, email: elliza4@hotmail.com

⁶Universidade Regional do Cariri, email: elian.ferreira@urca.br

⁷Universidade Regional do Cariri, email: fernanda.lacerda@urca.br



diferem na propensão para regressão, invasão, metástases e recidiva na mulher (BERKOWITZ; GOLDSTEIN, 2009).

Dentro deste grupo, está inserida a Mola Hidatiforme (MH), que é compreendida como uma complicação da gravidez com potencial de progredir para doença com comportamento maligno. São reconhecidos dois tipos de MH: completa (MHC) e parcial ou incompleta (MHP), ambas são benignas, geralmente, acomete em maior incidência mulheres entre 21 a 30 anos, (GARNER *et al.*, 2007).

O objetivo desse estudo é relatar a experiência de alunos da graduação de enfermagem sobre a implementação da sistematização da assistência de Enfermagem a uma paciente com mola Hidatiforme Completa.

2. Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pelos discentes da disciplina de enfermagem no processo de cuidar em saúde da mulher do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri durante o período de julho a agosto de 2022. O estudo foi realizado na maternidade pública de um hospital do interior do Ceará, tendo como público alvo as pacientes gestantes e puérperas admitidas no setor. Da população referente aos requisitos da pesquisa foi selecionada uma paciente a partir do prontuário com diagnóstico de mola hidatiforme completa, internada no hospital para atuar como sujeito do estudo de caso clínico.

3. Resultados

3.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem

3.1.1 Histórico de Enfermagem

Paciente M.E.S.S, 32 anos, sexo feminino, G3P2A1, casada, residente em Salitre. Nega tabagismo e etilismo, desconhece alergias, nega patologias anteriores, terceira vez que estava sendo internada, em duas internações anteriores havia realizado curetagem, possui histórico de abortos espontâneos na família do companheiro, não possui antecedentes de doenças crônicas. Foi admitida em hospital de referência em 16/07/22 com queixas de sangramento transvaginal, algia tipo cólica em baixo ventre e náuseas. Foi submetida a duas curetagens. Foram para o exame fragmentos

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: “DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL”



irregulares de tecido Pardo acastanhado, amolecido em conjunto 7,0 x 6,0 x 2, 0, em meio aos quais foram vistas vesículas hidrópicas. Amostras evidenciando vilosidades hidrópicas volumosas, avasculares com formação de sistemas centrais, marcada hiperplasia do trofoblastos e atipias nucleares acentuadas. Alguns fragmentos do trofoblastos exibem focalmente sinais de necrose central. Contêm fragmentos de descida, coágulos e inflamatório neutrófilos de permeio. Não foram absorvidos elementos fetais. Os achados histopatológicos são indicativos de MOLA HIDATIFORME COMPLETA. Encontrava-se internada aguardando confirmação do diagnóstico, e parecer da cirurgia geral para histerectomia total, estava realizando controle de BHCG e do sangramento transvaginal. Beta HCH: 103.000 (21/06), 36.428 (08/07), 39.898 (16/07), 41.262 (17/07). Prescrição de transfusão sanguínea (concentrado de hemácias) 2 bolsas, devido à baixa concentração de hemácias no sangue. Hemograma (19/07/22), Hematócrito: 19,2%, Hemoglobina: 6,6g/dl, VCM: 85,7, HCM: 29,5 PG, CHCM: 34,4%, Hemograma após transfusão (20/07/22), Hematócrito: 25,6%, Hemoglobina: 8,6 g/dl, Hemácias: 2,97 milhões, VCM: 85,7, HCM: 29,0 PG, CHCM: 33,6% .

3.1.2 Diagnóstico de Enfermagem, planejamento e intervenções de Enfermagem

TABELA 1 - Sistematização de assistência de enfermagem em diagnósticos, resultados e intervenções, segundo as taxonomias NANDA, NOC e NIC. Crato, 2022.

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções de Enfermagem (NIC)
Ansiedade relacionado a desamparo evidenciado por necessidades não atendidas.	<p>Alto controle da ansiedade:</p> <p>Eliminação de percussores de ansiedade de (2) raramente demonstrado para (4) frequentemente demonstrado durante internação em âmbito hospitalar.</p> <p>Busca de informações para reduzir a ansiedade de (2) raramente demonstrado para (4) frequentemente demonstrado durante o processo de tratamento em ambiente hospitalar.</p>	<p>Compreender a perspectiva do paciente quanto à situação estressante.</p> <p>Fornecer informações a respeito do diagnóstico, tratamento e prognóstico.</p> <p>Encorajar a verbalização dos sentimentos, percepções e medos.</p> <p>Estar fisicamente disponível como um elo de ajuda.</p> <p>Permanecer com o paciente e fornecer reforço da confiança e segurança durante os períodos de ansiedade.</p>

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: "DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL"



<p>Náuseas relacionado a gestação, evidenciado por episódios de enjôo.</p>	<p>Controle de náuseas e vômito:</p> <p>Reconhece início dos sintomas de (4) frequentemente demonstrado para (5) consistentemente demonstrado.</p> <p>Reconhece estímulos precipitantes de (2) raramente demonstrado para (4) frequentemente demonstrado.</p>	<p>Identificar fatores que possam causar ou contribuir para a náusea.</p> <p>Controlar os fatores ambientais que possam provocar náusea.</p> <p>Identificar estratégias que tenham tido sucesso em aliviar a náusea.</p> <p>Reduzir ou eliminar fatores pessoais, como ansiedade, medo ou fadiga, que possam provocar náusea.</p> <p>Certificar se fármacos antieméticos efetivos estão sendo admitidos para prevenir a náusea quando possível.</p> <p>Incentivar a ingestão de pequenas quantidades de alimentos que sejam atraentes a pessoa nauseada.</p> <p>Orientar sobre alimentos ricos em carboidrato e pobre em gordura conforme apropriado.</p>
<p>Risco de choque relacionado a neoplasia benigna, evidenciado a sangramento transvaginal</p>	<p>Redução da gravidade da perda de sangue:</p> <p>Sangramento transvaginal de (2) substancial aumentar para (4) leve em 72 horas.</p> <p>Hematócrito diminuído de (2) substancial para (4) em duas horas.</p>	<p>Monitorar sinais vitais.</p> <p>Monitorar quanto às respostas precoces de compensação ao choque.</p> <p>Monitorar os sinais iniciais de reações alérgicas.</p> <p>Monitorar valores laboratoriais, especialmente os níveis de hemoglobina e hematócrito, perfil de coagulação, níveis de lactato e perfil bioquímico.</p> <p>Inserir e manter acesso IV de grande calibre, conforme apropriado.</p> <p>Administrar concentrado de hemácias, plasma fresco congelado e/ou plaquetas conforme apropriado.</p> <p>Administrar agentes anti-inflamatórios conforme apropriado.</p> <p>Orientar o paciente e os familiares acerca dos sinais/sintomas de choque iminente.</p>

VII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA – XXV

Semana de Iniciação Científica da URCA e VIII Semana de Extensão da URCA

12 a 16 de dezembro de 2022

Tema: "DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, INDEPENDÊNCIA E SOBERANIA NACIONAL"



Risco de trauma vascular relacionado a uso frequente de dispositivos	Controle de risco: Desenvolvimento de estratégias eficientes de controle de risco de (4) frequentemente demonstrado aumentar para (5) consistentemente demonstrado durante o período de internação hospitalar.	Explicar o propósito do cateter, benefícios e riscos para o paciente e os familiares. Escolher cateter de tamanho e tipo apropriado que atenda as necessidades do paciente. Inserir cateter utilizando técnica estéril de acordo com o protocolo da instituição. Registrar data e hora da colocação do curativo. Monitorar sinais de flebite (ex: dor, eritema, pele quente, edema).
---	---	--

3.1.3 Avaliação de Enfermagem: A partir das intervenções, os diagnósticos prioritários elencados foram atendidos conforme as necessidades da mulher. O grupo identificou uma melhora significativa no quadro de ansiedade, náuseas, risco de choque e trauma vascular.

4. Conclusão

A experiência vivenciada pelos alunos da graduação foi de grande valia para o aprendizado, ficando claro a importância de identificar as necessidades humanas da paciente, os riscos e agravos presentes, e a partir disso aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem para promover um cuidado de qualidade e de forma integral, em campo prático, por meio do processo de enfermagem.

5. Referências:

CLASSIFICAÇÃO DOS RESULTADOS DE ENFERMAGEM - **NOC**. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2016. CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM - **NIC**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA **NANDA-I**: definições e classificação - **2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

GARNER E.I, GOLDSTEI D.P, FELTMATRE C. M, BERKOWITZ R. S. Gestational trophoblastic disease. Clin Obstet Gynecol. **Rev.Scielo**, v.50, n.1. p.112-22, 2007.