SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM CASO DE DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

[1]Nayara Santana Brito
[2]Tayenne Maranhão de Oliveira

INTRODUÇÃO: A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) é uma patologia de grande morbimortalidade materna e perinatal. Esta síndrome é caracterizada pela tríade clássica, hipertensão arterial, acompanhada de proteinúria e/ou edema, onde é chamada pré-eclâmpsia, que é a forma não convulsiva marcada pelo início da hipertensão aguda após a 20ª semana de gestação; e eclâmpsia, que é um distúrbio hipertensivo gestacional caracterizado pelos episódios convulsivos consequentes aos efeitos cerebrais profundos da pré-eclâmpsia (*ANGONESI*; *POLATO*, 2007). **OBJETIVO:** Sistematizar a Assistência de Enfermagem à paciente com Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo estudo de caso. O estudo foi realizado em um Centro de Especialidades, no município de Crato-CE, no mês de fevereiro de 2014. O sujeito do estudo foi uma gestante (G2P1A0). Os dados foram coletados através da anamnese, exame físico, análise de exames laboratoriais e do prontuário. A partir dos dados colhidos e analisadas as necessidades básicas da gestante, foram elaborados diagnósticos, com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem, no referencial da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **RESULTADO E ANÁLISE DE DADOS**: G2P1A0, IG: 32s1d, 22 anos, DUM: 01/07/2013, DPP: 08/04/2014, Peso e altura prévia: 43 kg, 1,56 m. IMC:17,7. EGR, hidratada, normocorada, acianótica, afebril (36ºC), PA: 150X90 mmHg, edema em membros inferiores. Apresentação fetal cefálica; AFU: 31 cm; BCF's: 144 bpm**.** Relata antecedentes familiares de hipertensão, diabetes e eclampsia. Menarca aos 11 anos, ciclos menstruais regulares. História pregressa: Primeira gestação aos 20

anos, apresentou aumento da PA e edema de MMII ao fim da gestação. Fez uso de Dactil-ob e metildopa. Após o parto fez uso de anti-hipertensivos por 6 meses. Gravidez atual: No dia 22/01/2014 foi internada, onde ficou até o dia 25/01/2014, apresentando cefaleia, PA (180x90 mmHg), percepção de escotomas, náuseas, dor lombar. Receitada Metildopa 250 mg 2x dia. No dia 28 PA (150x100 mmHg) foi novamente internada, recebeu alta no dia 02/02/2014, orientada sobre o repouso, e verificar a PA diariamente, está em uso de metildopa 250 mg 3x ao dia. No dia 11/02/2014, PA: 150x90 mmHg. Relata ansiedade e dificuldade em se alimentar. Após análise dos dados coletados, foram traçados diagnósticos de enfermagem, sendo os principais: Risco para lesão (materna e fetal) relacionada com a pressão sanguínea elevada e os efeitos resultantes sobre a saúde materna e fetal. Ansiedade caracterizada por preocupações expressas, devido a mudanças em eventos da vida. Diante dos diagnósticos levantados foram traçadas intervenções de enfermagem: Investigar a pressão sanguínea a cada consulta; comparar as leituras em cada braço, investigar BCF. Identificar os fatores que trazem ansiedade; Orientar ao parceiro quanto às alterações fisiológicas da gravidez e sua participação para amenizar o quadro; Oferecer informações necessárias sobre o diagnóstico, tratamento e prognostico. Os resultados esperados para essas ações são: A paciente e o feto não apresentarão lesões. A paciente se apresentará mais calma. **CONCLUSÃO:** Diante do estudo, percebemos a importância da sistematização de enfermagem na realização do pré-natal.