

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍNDROME DE ANTICORPOS ANTIFOSFOLIPÍDIOS E COMPLICAÇÕES

Syanne Aline Alves<sup>1</sup>; Brenda Ramos Santos<sup>1</sup>; Bárbara Ravenna Florêncio<sup>1</sup>; Isis Tarcila Vital de Souza<sup>1</sup>; Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Mestrado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)  
syannealves@hotmail.com

**Introdução:** Para melhor atender o paciente, a enfermagem utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma metodologia capaz de aplicar o conhecimento teórico e científico à prática do cuidado. Trata-se de uma abordagem deliberativa de solução de problemas que exige habilidades cognitivas, técnicas e interpessoais, estando voltada para a satisfação das necessidades humanas. A SAE propõe tornar visível o saber e o fazer da enfermagem como profissão, através de uma linguagem padronizada e universal, visa melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, e a mesma beneficia tanto o paciente, através de uma assistência individualizada, quanto o enfermeiro, através da demonstração da importância no processo de enfermagem<sup>1</sup>. A Síndrome de Anticorpos Antifosfolipídios (SAAF) se apresenta como uma trombofilia adquirida, causada pelo anticorpo lúpico anticoagulante e o anticorpo anticardiolipina (aCL) – anticorpos antifosfolipídios (AAF) que se dirigem contra a proteína de união fosfolipídica  $\beta$ 2-glicoproteína I ( $\beta$ 2GP-I) e contra a protrombina – caracteristicamente encontrados em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES), onde configuram a síndrome lúpica obstétrica, mas também em pacientes sem doença auto-imune<sup>2</sup>. Estudos comprovam a associação clínica da SAAF com algumas complicações da gestação, sendo elas: a Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) e Crescimento Intrauterino Restrito (CIUR).<sup>2</sup> A SHEG diz respeito, especialmente, à agitação causada pelos AAF (Anticorpo Antifosfolipídio) no metabolismo das prostaglandinas, aumentando os níveis de tromboxano A<sub>2</sub>, levando à vasoconstrição e, conseqüentemente, aumento da pressão arterial. E a insuficiência placentária com diminuição da oferta de nutrientes leva à utilização de glicogênio hepático, diminuição do fígado fetal e redução da circunferência abdominal, ocasionando a CIUR.<sup>2</sup> Além disso, a Incompetência Istmo-Cervical também conceitua-se como uma complicação na gestação, devido a mesma caracterizar-se por uma fraqueza congênita ou adquirida na junção do orifício interno cervical e o segmento inferior do útero.<sup>3</sup> Dessa forma, no presente trabalho será explanada a experiência das acadêmicas de enfermagem no atendimento à gestante com Síndrome de Anticorpos Fosfolipídios e suas complicações, traçando seus devidos diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem ao elaborar e aplicar a sistematização da assistência de enfermagem à gestante com Síndrome de Anticorpos Antifosfolipídios e suas complicações. **Descrição da Experiência:** A experiência ocorreu durante a realização da prática hospitalar da atividade curricular Enfermagem Obstétrica, Ginecológica e Neonatal, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará. O estudo ocorreu na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, o qual é referência na área do Ensino e Pesquisa e desenvolve os programas de Residência Médica em Pediatria, Neonatologia, Nefrologia Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Dermatologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica e Radiologia. O estudo, se dividiu em 3 momentos, sendo eles: criação do vínculo profissional de saúde x paciente, exame físico e levantamento de dados do prontuário e exames laboratoriais e por fim foi utilizado o feedback, como ferramenta motivadora e estimuladora, onde as alunas puderam ponderar e refletir sobre a experiência

ocorrida, no período de 29 de agosto à 19 de setembro de 2016. Primeiramente, ocorreu a abordagem da paciente, por meio de uma conversa simples e atenciosa, com o propósito que a mesma pudesse se sentir segura e acolhida pelas alunas, no qual demonstraram seriedade e confiança, para assim criar o vínculo profissional de saúde x paciente. Posteriormente, a equipe realizou o exame físico na paciente, atentando-se para as suas possíveis queixas, sinais e sintomas. Além disso, foi realizado o levantamento de dados do prontuário e exames laboratoriais da cliente, para conhecimento acerca da história clínica da mesma e traçar os seus cabíveis diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções. E, por fim, foi realizado entre as alunas, juntamente com a docente o feedback, onde as alunas puderam refletir, acrescentar e tirar suas dúvidas a respeito da temática abordada. **Resultados:** Por meio dos 3 momentos abordados e com o auxílio da SAE, foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem: volume de líquidos excessivos relacionado aos mecanismos reguladores comprometidos evidenciados por edemas em MMII (Membros inferiores) em função da SHEG; risco de binômio mãe-feto perturbado relacionado a complicações da gravidez e transporte de oxigênio comprometido; risco de sangramento relacionado por coagulopatias inerentes e efeitos secundários relacionados ao tratamento. 4 Tendo assim, suas respectivas intervenções: Avaliar localização e extensão do edema, explicar à paciente e ao seu acompanhante o processo patológico e a necessidade de períodos de repouso em decúbito lateral esquerdo, manter registro preciso da ingestão e da eliminação, monitorar sinais vitais, monitorar valores séricos e urinários de eletrólitos e proteínas, administrar medicação conforme prescrição médica; Monitoração fetal, cuidados na gravidez de alto risco, preparo para a indicação do parto, cuidados durante o parto e pós-parto, repasse de informações sobre o bebê e monitoração dos lóquios e contração uterina; Observar e relatar presença de sangramentos, indicando-se a deambulação e elevação dos membros inferiores para auxiliar na promoção do fluxo sanguíneo venoso, instruir a paciente sobre alimentos ricos em vitamina K, orientar a limitar a ingestão destes alimentos e evitar exposição a riscos de cortes e lesões por acidentes. 4 Além disso, observou-se a capacidade da equipe em assumir a paciente, estando ao seu lado, desenvolvendo práticas cuidadoras de maneira efetiva. Desenvolvendo também sua sensibilidade para que assim, fosse possível perceber a sensibilidade da mesma, humanizando o cuidado, resgatando a importância dos aspectos emocionais, inseparáveis dos aspectos físicos nas intervenções realizadas, buscando assim opções de diferentes formas de atendimento e de trabalho. **Conclusão/ Considerações Finais:** Por meio dos cuidados de enfermagem exercidos, foi possível compreender que a enfermagem não se traduz apenas em uma arte e ciência, a mesma parte de princípio de ser essencialmente humanística, no qual as causas das doenças não são buscadas apenas no órgão ou no organismo doente, mas também no que há no todo do paciente. Dessa forma, foi possível detectar com uma busca precisa e objetiva os diagnósticos de enfermagem referentes a uma gestação com síndrome de anticorpos antifosfolípidos e complicações. Além disso, com a seleção dos diagnósticos julgados pela equipe acadêmica, a SAE ajudou a listar as intervenções cabíveis pelos acadêmicos e com a aplicação desta ferramenta

## Referências:

1. BARROS, A.L.B.L.; LOPES. J. L. A legislação é a sistematização da Assistência de enfermagem. Revista oficial do conselho federal de enfermagem. v.1.2010.
2. LOUZADA JR, Paulo et al. Síndrome do anticorpo antifosfolípide. Medicina (Ribeirão Preto. Online), 1998; 31 (2); 305-315.

3. ROZAS, Antonio; DE SAMPAIO NETO, Luiz Ferraz. Incompetência cervical: conceito, diagnóstico e conduta. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. ISSN eletrônico 1984-4840, 2007; 5 (2); 1-9.
4. JOHNSON, M . BULECHEK. G; BUTCHER. H; DOCHTERMAN, J. M; MAAS. M; MOORHEAD, S.; SWANSON. Ligações entre NANDA, NIC E NOC: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem/ Mario Johnson; tradução Regina Machado Garcez. -2º ed.- Porto Alegre: Artmed, 2010.