

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UMA PUÉRPERA COM PRÉ- ECLAMPSIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raiane Pereira de Souza 1

Fernanda Kelle Rodrigues Gregório 2

Fabiula de Sousa Morais 3

Ednanita Alves Arraes 4

Socorro de Melo Batista 5

Rachel de Sá Barreto Luna Callou 6

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia é uma condição específica da gestação que acontece quando a hipertensão arterial surge após a 20ª semana de gestação, durante o parto e até 48 horas depois, associada à proteinúria, podendo levar a falência de diversos órgãos. É uma das principais causas de óbitos maternos no Brasil e em outros países. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método que organiza o trabalho de enfermagem e possibilita a implementação do Processo de Enfermagem, contribuindo para direcionar o cuidado e melhorar a qualidade da assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem a respeito da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma puérpera com diagnóstico de pré-eclâmpsia. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência realizado por discentes do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA, campus Pimenta, Crato – CE. O estudo foi realizado durante as práticas da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher, em uma maternidade da região do Cariri, durante o mês de maio de 2018. A puérpera se encontrava em quinto dia de pós operatório (cesárea) e a coleta de dados se deu por meio de prontuário, entrevista e exame físico. Quanto à análise dos dados, seguiu-se baseada nas cinco etapas do Processo de Enfermagem: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação, embasados pelas taxonomias: NANDA 2015 - 2017, NIC - 2008 e NOC - 2010. **RESULTADOS:** Os diagnósticos foram agrupados conforme a ordem de prioridade: **Diagnóstico de Enfermagem 1: Volume de**

1 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. raianep97@hotmail.com

2 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. nandakelle22@gmail.com

3 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. fabulassousamorais@gmail.com

4 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. edna-arraes@hotmail.com

5 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. socorrobatista64@gmail.com

6 Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Regional do Cariri – URCA - Departamento de Enfermagem. rachel.callou@hotmail.com

líquidos excessivo relacionado a mecanismo regulador comprometido, evidenciado por edema e alteração na pressão sanguínea. **Resultados Esperados:** Volume de líquidos adequado. **Intervenções:** Elevar membros inferiores; Manter avaliação de caxifo; Realizar balanço hídrico e Administrar medicações conforme prescrição. **Diagnóstico de Enfermagem 2:** *Risco de resposta alérgica* relacionado a uso de agente farmacológico (Sulfato de Magnésio). **Resultados Esperados:** Não se tornar um diagnóstico real. **Intervenções:** Monitorar sinais vitais, os reflexos patelares, a diurese e manter o Gluconato de Cálcio próximo ao leito da paciente. **Diagnóstico de Enfermagem 3:** *Risco de lesões* relacionado a possível convulsão. **Resultados Esperados:** Não se tornar um diagnóstico real. **Intervenções:** Manter grades laterais do leito elevadas; Proteger grades do leito com almofadas e Administrar medicações conforme prescrito. Com base na identificação das principais necessidades da cliente que foram percebidas a partir da aplicação da SAE, percebe-se como a utilização do Processo de Enfermagem contribui de forma considerável para a melhora da qualidade da assistência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através dos estágios da disciplina e realização desse estudo, foi possível perceber a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, enquanto método científico que possibilita a identificação das reais necessidades do cliente e direciona as intervenções, melhorando dessa forma, a qualidade da assistência e contribuindo também para evitar possíveis agravos a saúde inclusive nos casos de pré-eclâmpsia.

Palavras-Chave: Saúde da Mulher; Pré-Eclâmpsia; Processo de Enfermagem.

1 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. raianep97@hotmail.com

2 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. nandakelle22@gmail.com

3 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. fabiusousamoraes@gmail.com

4 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. edna-arraes@hotmail.com

5 Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. socorrobatista64@gmail.com

6 Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Regional do Cariri – URCA - Departamento de Enfermagem. rachel.callou@hotmail.com