



Assistência multidisciplinar em uma gestante com doença hipertensiva específica da gravidez

Recebido –
01/10/2018,
Aceito -
05/10/2018

Marcelo Gonçalves da Silva¹, Patrick Jean Barbosa Sales², Enaile Salviano de Carvalho³, Rita de Souza Claudino⁴, Amanda Jorge Stefanello⁵, Laederson Souza Machado⁵

¹Psicólogo residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS. E-mail: celogsil@gmail.com

²Fisioterapeuta residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

³Nutricionista residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁴Enfermeira residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁵Fisioterapeuta e preceptor no Programa de Residência em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU- *EBSERH*, Dourados, MS.

Introdução: A Síndrome HELLP (SH), é uma Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG), de prognóstico reservado, caracterizado por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas. Está associada à pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia, porém, alguns casos podem ser encontrados em gestantes com níveis pressóricos mais baixos. Quando diagnosticada com SH, a paciente necessitará de rigoroso acompanhamento médico, com monitoramento constante da pressão arterial e acompanhamento das dosagens de proteínas. Quando são detectados fetos com alterações indicativas de grave insuficiência placentária, recomenda-se a interrupção da gestação, independentemente da idade gestacional. Diante disto, demonstra-se a importância de relatar o trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional. **Descrição da experiência:** Paciente de 36 anos, idade gestacional de 23 semanas, procurou atendimento médico com pico Hipertensivo 200/120 mmHg, sem antecedentes de hipertensão, acompanhada de epigastralgia intensa, vômitos, náuseas, taquicardia. Admitida com melhora dos sintomas, normotensa, sonolenta e pouco comunicativa, porém mantendo epigastralgia. Diante do quadro clínico foi encaminhada para a realização da cesariana de urgência, com cessação dos sintomas pós-parto. Recém-nascido prematuro e baixo peso extremo, não alcançando estabilização hemodinâmica, vindo a óbito. **Discussão:** Os atendimentos psicológicos procuraram auxiliar na exteriorização da dor e na elaboração do luto, facilitando transformar o projeto de vida em uma lembrança saudável. O fisioterapeuta atuou de forma a orientar quanto ao posicionamento corporal adequado e como conviver com as limitações momentaneamente impostas. A atuação nutricional baseou-se em orientações a respeito da ordenha manual de modo a estimular a descida do leite, evitando ingurgitamento mamário e promovendo a oferta para o lactente. As condutas de enfermagem, foram orientações quanto o repouso em decúbito lateral E, balanço hídrico com intuito de avaliar a função renal, além disso, avaliar nível de consciência e edema. O acompanhamento multiprofissional foi fundamental para estabelecer uma melhora clínica da paciente, devido à atuação de cada área profissional, visando o atendimento integral do indivíduo.

Palavras-chave: Síndromes hipertensivas; DHEG; Hipertensão; Acompanhamento Multiprofissional.