

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM MIOMATOSE UTERINA E CANDIDÍASE UM RELATO DE CASO CLÍNICO.**

Carla Steffane Oliveira e Silva<sup>1</sup>; Karina de Oliveira Freitas<sup>1</sup>; Marcia Simão Carneiro<sup>2</sup>; Sílvio Éder Dias da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem; <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem; <sup>3</sup>Doutor em Enfermagem

carlasteffane@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) consiste na aplicação específica de uma abordagem científica ou de solução de problemas na prática de enfermagem, servindo de instrumento para o enfermeiro identificar os problemas de saúde e promover o cuidado de enfermagem, de maneira ordenada e sistematizada (ALFARO-LEFEVRE, 2005). O mioma uterino constitui uma condição benigna que pode acometer frequentemente mulheres em idade fértil, principalmente a partir dos 30 anos, sendo relativamente raro em mulheres jovens e na pós-menopausa. Mulheres nulíparas, oferecem um risco 4 vezes maior em comparação com mulheres múltíparas, sendo o risco atenuado em 20% a 50% em mulheres que apresentam um filho nascido vivo (BOZZINI, et al, 2002). Contrário a miomatose temos a candidíase, que é uma infecção da vulva e vagina, causada por um fungo comensal que habita a mucosa vaginal e a mucosa digestiva. (PARÁ, 1999). A mesma é frequentemente encontrada em grávidas mesmo quando assintomática, podendo atingir de 12,5 a 33% de prevalência (SOUZA, et al, 2012). A gravidez, o uso de anticoncepcionais orais com altas doses de estrogênio e o diabetes são situações que predis põem ao aparecimento da candidíase, além disso, o uso de antibióticos, também, pode atuar como fator de risco para o desenvolvimento da mesma em algumas mulheres (COSTA, et al, 2010). Assim através do processo metodológico de Enfermagem pode-se Estabelecer a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma paciente com miomatose uterina e candidíase de forma a proporcionar a melhoria da qualidade de vida da mesma. **Objetivos:** Definir os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem inerentes ao quadro clínico da paciente; Fornecer a paciente um plano de cuidados de acordo com suas necessidades; Contribuir com informações, para aprimoramento e aumento do conhecimento acadêmico, sobre o tema em questão. **Descrição da experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de 24/03 à 04/04/14, em um hospital de referência Materno-Infantil, capacitado para procedimentos de alta complexidade e dotado de uma das melhores unidades de terapia intensiva neonatais do país, sendo localizado no Estado do Pará, município de Belém. O estudo se deu com uma paciente internada em uma enfermaria, tendo impressão diagnóstica de miomatose uterina e candidíase. A coleta de dados foi realizada através de perguntas, do exame físico e da busca ativa no prontuário, de onde foram coletadas informações como exames laboratoriais, história clínica pregressa e atual, prescrições médicas e evoluções descrevendo o quadro clínico diário da paciente, também foram utilizadas literaturas científicas para construir e fundamentar os dados expostos. Foi utilizada como parâmetro para definição dos diagnósticos de Enfermagem a taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association. Tanto as intervenções quanto os resultados esperados foram adotados dos sistemas de classificações Nursing Outcomes Classification. **Resultados:** Primigesta, 22 anos, procedente do bairro da sacramenta em Belém do Pará, iniciou pré-natal no dia 02 de dezembro de 2013 em uma Uremia. Sendo encaminhada a FSCMPA no dia 24 de março de 2014. Na admissão G1P0A0, com impressão diagnóstica de miomatose mais gestação em curso. Idade gestacional de

30 semanas e 4 dias, conforme o último dia da menstruação 22 de agosto de 2013, sendo a data provável do parto estimada para o dia 29 de maio de 2014. Procurou atendimento devido forte dor abdominal associada à miomatose uterina. Nega perdas vaginais. Ao exame físico consciente, orientada, em bom estado geral, corada, hidratada, afebril e eupneica. Ao exame clínico, tinha abdome gravídico e globoso com presença de estrias, altura uterina de 34 cm, ausência de dinâmica uterina e movimentos fetais presentes, batimentos cardíacos fetais 143 batimentos por minutos. A palpação abdominal era dolorosa difusamente, mais intensa à esquerda. Membros inferiores edemaciados. Perante exame especular: leucorréia branca leitosa em grande quantidade, sugestivo de candidíase. Toque obstétrico não realizado. Diurese e evacuação presentes. Foi solicitado um hemograma completo, urocultura e um exame de ultrassom obstétrico. Prescrito nistatina creme vaginal e analgesia. No dia seguinte, G1P0A0, 22 anos, ID: miomatose subserosa de 11,7 x 9,2 cm mais candidíase. Cliente queixa-se de dor em baixo ventre e disúria devido à candidíase. Sem novas alterações. Foram identificados cinco diferentes diagnósticos de enfermagem para a cliente sendo estes: Ansiedade, relacionada a mudanças no ambiente, no estado de saúde, evidenciada por relato de preocupações devido a mudanças em eventos da vida, foi prescrito como intervenção, escuta ativa e orientação antecipada sobre estado clínico e procedimentos realizados; Dor Aguda, relacionada aos miomas uterinos, ratificada por evidência observada de dor e relato verbal de dor, sendo prescrito analgesia e promoção de ambiente tranquilo; Intolerância a Atividade, relacionada a desconforto, dor, fadiga e obesidade, evidenciada por relato de sentir-se cansada e amplitude limitada de movimentos, prescrito, estimular atividades conforme capacidade física e controle da energia; Volume de Líquidos Excessivos relacionada a mecanismos reguladores comprometidos, evidenciado por edema, sendo prescrito Controle de líquidos e Supervisão da pele; Risco de Infecção, relacionado ao aumento da exposição ambiental a patógenos e defesas primárias inadequadas, prescrito manter técnicas assépticas e controle de medicamentos. A mesma permaneceu internada até realização do parto, devido esta possuir uma gestação de risco. **Conclusão:** Através desta foi possível determinar as principais causas e fatores que propiciam a miomatose uterina e a candidíase, assim como propor as principais intervenções de enfermagem através da SAE, tendo em vista proporcionar a cliente um tratamento adequado para reestabelecimento de sua saúde, minimizando as complicações ocasionadas pelas patologias em questão. Sendo assim, através dos dados colhidos foi possível compreender que o ato da assistência de enfermagem à gestante acometida por alguma morbidade consiste em tornar a estadia da cliente tão segura e confortável quanto possível, valendo-se de técnicas assépticas e de segurança, com o intuito de prevenir o máximo de riscos e o aparecimento novas complicações a cliente e proporcionar a mesma uma melhor assistência à saúde. Seguramente, afirmamos que este trabalho proporcionou uma ampliação de conhecimentos, por parte dos acadêmicos de enfermagem, acerca das doenças estudadas e da instituição da sistematização de assistência de enfermagem, assim como o tratamento sintomático das mesmas e o apoio emocional do cliente, demonstrando a importância do profissional de enfermagem no contexto da enfermagem obstétrica.

### **Referências:**

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem:** promoção do cuidado colaborativo. 5 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

BOZZINI, N. et al. **Miomatose Uterina**. set. 2002. PARÁ, Secretaria Municipal De Saúde. **Doenças sexualmente transmitidas em gestantes**. 1999.

SOUZA, G. N. et al., **Tratamento das vulvovaginites na gravidez**. Rev. Fem., Belém, PA., v. 40, n. 3, p. 125-38, mai./jun., 2012.

COSTA, M. C. et al., **Doenças sexualmente transmissíveis na gestação: uma síntese de particularidades**. Anais brasil. Dermat., Rio de Janeiro, RJ., v. 85, n. 6, p. 767-85, 2010.