**ASSISTÊNCIA DE ENFERMGEM A UMA CLIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE ASPIRAÇÃO UTERINA DEVIDO A DOENÇA TROFLOBLÁSTICA GESTACIONAL**

PACHECO, Oliveira Jéssica1 VALE, da Conceição Giovani2 NETO, Mendes Ferreira João2 PINHEIRO, da Costa Salviano Leticia2 OLIVEIRA, De Lima Felipe Pedro3

**INTRODUÇÃO:** A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um importante instrumento teórico que direciona as etapas do processo de enfermagem, oferecendo segurança ao paciente, a qualidade dos cuidados de saúde e também a autonomia do profissional enfermeiro1. A assistência de enfermagem deve ser realizada, de modo deliberado e sistemático, implementando – se o processo de enfermagem (PE) em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem2 (COFEN, 2009). A Doença trofoblástica gestacional (DTG) é uma anomalia benigna ou maligna de gravidez, proveniente do epitélio trofoblástico placentário. Os fatores de risco associados à sua ocorrência são notadamente a idade materna avançada, histórico reprodutivo de gravidez molar e o estado nutricional. É representada por formas clinicas distintas, sendo a mais comum, a mola hidatiforme. As molas hidatiformes, completa ou parcial, são de características histológicas e sintomáticas distintas, embora o tratamento seja semelhante3. **OBJETIVO:** Estabelecer conhecimentos sobre implementação da SAE a uma cliente com DTG no âmbito hospitalar. **MÉTODO:** Trata – se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, que caracteriza – se por ser uma descrição detalhada de casos clínicos em saúde. O estudo foi realizado por acadêmicos de enfermagem do 6º semestre, que realizavam atividades de práticas de ensino clínico em um hospital de referência em atendimento materno-infantil na cidade de Belém/Pa, O indivíduo participante foi uma paciente diagnosticada com DTG. **RESULTADOS:** Nas práticas de ensino clínico das disciplinas de clínica médica e cirúrgica, desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem de uma intuição de ensino superior privada do município de Belém, Em um hospital referência em saúde materno-infantil em Belém/PA. Foi implementado o processo de enfermagem a uma cliente hospitalizada com diagnóstico de DTG. Descrição do caso: L. C. S. 32 anos, sexo feminino, proveniente de Bragança/PA, compareceu a esta unidade hospitalar no dia 03 de setembro de 2019 para fins cirúrgicos (vácuo aspiração), devido DTG, acompanhada da amiga. Após a realização do procedimento a mesma foi encaminhada a clínica cirúrgica. Paciente encontrava-se calma, melancólica, consciente e orientada em tempo e espaço, deambula com dificuldade, Afebril, normocárdica, eupneico em ar ambiente, normotenso, aceitando dieta, sono e repouso preservados, funções fisiológicas: diurese presente e evacuação ausente há 2 dois. Ao exame físico apresentou couro cabeludo limpo e íntegro, pavilhões auriculares íntegros e simétricos, acuidade auditiva preservada, cavidade oral limpa e íntegras, realizando tratamento ortodôntico, pupilas isocoricas, com bom reflexo e mucosa ocular normocorada, narinas limpas e íntegras. Região cervical sem presença de linfonodomegalia, ausculta cardíaca B.C.N.F. com dois tempos e com retorno sinusal, tórax simétricos, ausculta pulmonar: presença de múrmuros em base pulmonar esquerda. Abdômen globoso +RH, presença de ruídos hidroaéreos, hipertipanico, indolor a palpação e com uma boa evolução uterina, sem viceramegalia, loquiação fisiológica ausente. Edema no MSE, devido a punção para exame laboratorial e A.V.P. em MSD, MI simétricos. T= 36,6°C, P= 67bpm, Fc= 16rpm, PA: 120x80mmHg. Foram detectados os problemas referentes ao caso em questão e em seguida traçou – se os diagnósticos de enfermagem, a prescrição do cuidado e resultados esperados de melhoria a esta cliente. O Diagnóstico de Enfermagem, fornece uma fonte de conhecimento científico para o profissional enfermeiro, tornando-se fundamental para o planejamento da assistência ao paciente4. Para que o enfermeiro possa elaborar a Prescrição de enfermagem e identificar as intervenções necessárias no processo de cuidar, é necessário o levantamento das necessidades cuidativas dos pacientes, objetivando assistência individualizada e de qualidade5. **CONCLUSÃO:** O trabalho traz uma importância não apenas pelo conhecimento adquirido, mas pela experiência ocorrida e poder discorrer de todo o processo que foi realizado durante o acolhimento ao público. Ressaltando a todos a importância da utilização da SAE durante a prática do profissional enfermeiro, por elas fundamentarem e garantirem a singularidade na linguagem da enfermagem, além de proporcionar uma melhor qualidade da assistência, evitando que esta não se torne mecânica ou irrelevante para situação clínica do indivíduo. **CONTRIBUIÇOES PARA A ENFERMAGEM:**  O conhecimento a respeito da PE é fundamental para a atuação do enfermeiro, pois confere a este profissional segurança na tomada de decisões relacionadas ao paciente, à equipe e às atividades administrativas da unidade, e além disso, complementa as habilidades e atitudes necessárias para as suas ações.

**DESCRITORES:** Cuidado de Enfermagem; Saúde da mulher; Mola Hidatiforme.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

1. Silva EGC, Oliveira VC, et al. **O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática.** Rev. Esc. Enferm. - USP 45(6): 1380-6. São Paulo, 2011.

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: < http: // [www.portalcofen.gov](http://www.portalcofen.gov/) >. Acesso em: 05 de Set de 2019.

1. Rezende, F. Montenegro, CAB. **REZENDE – OBSTETRICIA**. 11º ed. Guanabara Koogan, 2010.
2. CARVALHO DA SILA C.M. et al. **Diagnósticos de enfermagem como instrumentos na formação do enfermeiro: uma revisão de literatura.**2009 Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-614. [Acesso em 12 Set. 2019].
3. SANTOS WN. **Systematization of nursing care: the historical context, the process and obstacles to deployment. J Manag Prim Health Care.** [Internet]. 2014. [Acesso 12 Set 2019]; 5(2):153-8. Disponívelem:http://www.jmphc.com/ ojs/index.php/01/article/ download/197/144.