**Assistência de Enfermagem ao paciente com Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide: Um relato de Experiência**

**Leilane Alice Moura da Silva1, Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio2, Luzia Cibele de Souza Maximiano3 Kalídia Felipe de Lima Costa3**

*Resumo*

**Introdução:** A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAF) é uma desordem auto-imune-sistêmica, caracterizada laboratorialmente por trombocitopenia acompanhada por altos índices de anticorpos antifosfolípides (anticoagulante lúpico e/ou anticardiolipina)1. Existem dois tipos de SAF: A Primária ou Idiopática que ocorre quando os anticorpos contra os fosfolipídios de membrana surgem de maneira espontânea, sem causa definida; A Secundária que ocorre em decorrência de uma condição preexistente, sendo a causa mais comum da SAF secundária o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Os sintomas são variados, abrangem desde um leve livedo reticular até sintomas mais graves como abortamento e Tromboses2. O tratamento consiste em Terapia com anticoagulantes1,2. **Objetivos:**Relatar a experiência da assistência de Enfermagem ao paciente com SAF com trombose em MMII.**Método:**Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência acerca da assistência de Enfermagem prestada à paciente com SAF após complicações com terapia anticoagulante administrada para controle de quadro trombótico. A coleta de dados foi realizada durante o Componente Curricular de Estágio Supervisionado em Serviços de Saúde I, no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, em março de 2020. **Resultados:**A necessidade de uma equipe de assistência capaz e compromissada se torna evidente ao deparar-se em um quadro de sangramentos sistêmicos devido à terapia trombolítica em um paciente de SAF, considerando que nenhum fármaco que possa reduzir esses sangramentos pode ser utilizado pelo risco trombótico aumentado, a maior meta da equipe passa a ser estabilizar o paciente enquanto os efeitos da terapia trombolítica são cessados. A reposição volêmica deve ser feita com ainda mais cautela devido ao risco de trombos, a hidratação deve ser feita de maneira criteriosa, a higiene e conforto do paciente passam a ser de inteira responsabilidade da equipe de enfermagem, que deve realizar seus procedimentos com prudência, evitando ao máximo procedimentos invasivos que possam vir causar quaisquer sangramentos, avaliando inclusive a necessidade, eficiência e o custo benefício de procedimentos como aspiração de TOT e gasometria, que são procedimentos protocolados para pacientes entubados. **Conclusão**: A assistência multiprofissional deve ser criteriosa na execução de procedimentos invasivos, a fim de evitar o surgimento de sangramentos, dosando sempre a necessidade de cada procedimento e os riscos de sua efetuação. O estudo contribui para o desenvolvimento do raciocínio clínico dos graduandos dos cursos da saúde, como também um desafio para o planejamento da assistência multiprofissional e de enfermagem, considerando a paciente gravíssima, necessitando de vários procedimentos, porém com restrições severas aos mesmos.

***Palavras-chave*:** Assistência de Enfermagem, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide, Terapia Trobolítica.