 **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE DIÁSTOLE REVERSA SOB A TEORIA DO CONFORTO**

**Antonia Janielly Negreiros de Moraes**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral - CE

**Sávio Diego Gomes da Silva**

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário Uninovafapi – UNINOVAFAPI, Teresina - PI

## Alysan Gomes de Vasconcelos

## Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral - CE

## Leidiane Carvalho de Aguiar

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Sobral - CE)

## Rodrigo Marques Damasceno

## Graduado em enfermagem pelo Centro Universitário Inta – Uninta, Sobral - CE

## Francisca Samila Pinto Romão

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral – CE

## Wendel de Alcântara Mendes

Graduado em medicina pela Universidade de Fortaleza – Unifor, Fortaleza - CE

**INTRODUÇÃO:** A diástole reversa é diagnosticada na insuficiência placentária grave. As alterações do doppler arterial e venoso tendem a seguir uma sequência temporal, relacionando-se com o grau de insuficiência placentária. Os fluxos diastólicos ausente (diástole zero) e retrógrado (diástole reversa) na artéria umbilical são considerados alterações severas, que indicam insuficiência placentária grave, e estão relacionados a um aumento de mortalidade perinatal. Em gestações únicas, o exame dopplervelocimetria das artérias umbilicais auxilia no manejo da insuficiência placentária, em diversas situações, norteando o melhor momento para a resolução e, consequentemente, reduz a mortalidade perinatal e intervenções obstétricas desnecessárias. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos profissionais de enfermagem com uma gestante apresentando diagnóstico de diástole reversa utilizando a teoria do conforto. **MÉTODOS:** Este estudo consiste em um relato de experiência realizado em um hospital no interior do Ceará com uma gestante com diagnóstico de diástole reversa que ocorreu no período de 11 a 22 de setembro de 2023 onde subsidiou-se pela Teoria do Conforto de Kolcaba. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A gestante teve um parto cirúrgico e mostrou-se bastante insegura e ansiosa devido a antecipação do parto, tudo ocorreu muito rápido desde um pico pressórico e o nascimento do bebê, fatos que ocasionaram a incerteza e o medo. No entanto, o acolhimento dos profissionais de enfermagem, esclarecimento da sua patologia e a presença do acompanhante no centro cirúrgico foram fatores positivos que trouxeram segurança à paciente. Foram encontrados diagnóstico de enfermagem como: ansiedade, volume de líquidos excessivos, amamentação ineficaz, disposição para melhora do autocuidado, padrão de sono prejudicado, enfrentamento familiar comprometido e foram realizadas intervenções que alcançaram pontos positivos e foram importantes no atendimento das necessidades de conforto em todos os contextos físicos, psicoespirituais, ambiental e sociocultural. **CONCLUSÃO**: Foi proporcionado assistência de enfermagem de forma a atender às necessidades biológicas da gestante, estabelecido o conforto e satisfação através das necessidades de alívio e tranquilidade a partir dos quatro contextos: físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Placentária; Gestantes; Artérias umbilicais

**REFERÊNCIAS**

BILARDO, C. M. et al. Severe fetal growth restriction at 26–32 weeks: key messages from the TRUFFLE study. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, [s.l.], v. 50, n. 3, p. 285-290, 2017. John Wiley and Sons Ltd. https://doi.org/10.1002/uog.18815.

GAIRABEKOVA, D.; VAN ROSMALEN, J.; DUVEKOT, J. J. Outcome of early- onset fetal growth restriction with or without abnormal umbilical artery Doppler flow. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, [s.l.], v. 100, n. 8, p. 1430-1438, 2021. <https://doi.org/10.1111/aogs.14142>.

NEILSON JP, ALFIREVIC Z.(1996). Ultrassonografia Doppler para avaliação fetal em gestações de alto risco. Sistema de banco de dados Cochrane. Rev.2000(2), 37.