

ATENÇÃO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM ACRETISMO PLACENTÁRIO: UM RELATO DE CASO

Fabício da Cunha Moraes¹

Marianna Goes Moraes²

Marlon Pereira de Oliveira³

Introdução: O acretismo placentário é uma anomalia na implantação da placenta na decídua, camada mais interna do útero (CUNNINGHAM et al. 2021). A placenta acreta, as vilosidades estão fixadas ao endométrio; na increta, há fixação das vilosidades da placenta no miométrio; e na percreta, as vilosidades penetram através do miométrio e chegam até a serosa ou ultrapassam o útero, podendo aderir nos órgãos adjacentes (CUNNINGHAM et al. 2021). Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel crucial na oferta de assistência de qualidade, integrando uma equipe multiprofissional responsável por atender as emergências obstétricas. A sistematização da assistência é a ferramenta mais eficaz para contribuir com esse cuidado (RODRIGUES et al. 2023; FERREIRA, 2022). **Objetivo:** Descrever a aplicação do processo de enfermagem através das taxonomias NANDA-internacional (NANDA-I) e intervenções de enfermagem (NIC) em uma paciente com acretismo placentário. **Método:** Relato de caso realizado por enfermeiras de uma unidade de internação obstétrica de um hospital filantrópico do município de Porto Alegre/Rio Grande do Sul. A coleta dos dados aconteceu através da avaliação do prontuário da paciente no mês de Dezembro de 2022. **Resultados e discussão:** gestante pela quarta vez, idade gestacional 33 semanas e 06 dias chega à emergência obstétrica. Apresenta registros de infecção urinária de repetição. Como história prévia há diabetes gestacional e realização de betametasona intramuscular (duas doses). Exame físico sem alterações. O diagnóstico de enfermagem foi: Risco de sangramento relacionado à complicação gestacional; Risco de binômio mãe feto perturbado relacionado à complicação gestacional; Risco de glicemia instável relacionado a controle insuficiente do diabetes. A classificação das intervenções foi: discutir os sentimentos, as dúvidas e as preocupações da

paciente sobre a cirurgia (cesárea); Monitorar o movimento fetal; Comunicar alterações no estado materno ou fetal ao médico assistente, de modo apropriado; Orientar a paciente sobre os sinais de alerta que necessitam de comunicação imediata (sangramento vaginal, contrações, dor abdominal intensa e súbita); Monitorar a glicemia e tratar, conforme apropriado.

Considerações finais: A aplicação do processo de enfermagem permitiu um cuidado mais eficaz e um melhor gerenciamento dos sentimentos e do quadro clínico da gestante, proporcionando maior segurança assistencial para mãe, quanto para o feto. **Contribuições e implicações para prática:** As expectativas quanto à implementação da abordagem de enfermagem referem-se à melhoria da qualidade da assistência. Essa segurança reduz o risco de morte materna e infantil e melhora o prognóstico.

Referências bibliográficas:

CUNNINGHAM, F. et al. **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.

RODRIGUES, G. V. et al. Nursing duties in cases of placenta accreta. Bibliographic review. **Salud, Ciencia y Tecnología**, v. 2, n. 1, p. 01-07, 2023.

FERREIRA, S. S. S. O processo de enfermagem no atendimento às emergências obstétricas. **Caderno de Diálogos**, v. 2, n. 1, p. 01-14, 2022.