

## ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM SÍNDROME DE HELLP NO AMBIENTE HOSPITALAR

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica é a doença que mais frequentemente complica a gravidez, acometendo de 5% a 10% das gestações, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. A síndrome de HELLP é uma complicação grave, que acomete 4% a 12% de gestantes com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia e que se relaciona a altos índices de morbiletalidade materno-fetal. **Objetivo:** Expor o atendimento de enfermagem para as mulheres com síndrome de HELLP no ambiente hospitalar. **Método:** Optou-se por realizar uma revisão integrativa mediante busca de artigos no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores cuidados, enfermagem e síndrome de HELLP, sendo encontrados doze obras científicas. Como critérios de inclusão, foram aproveitados trabalhos dois trabalhos publicados entre os anos de 2012 e 2017, texto completo disponível e na língua portuguesa. **Resultados:** A síndrome de HELLP consiste no agravamento do quadro da pré-eclâmpsia. Na classificação de risco, os profissionais devem estar atentos para a sintomatologia apresentada pela gestante e solicitar de forma imediata os exames laboratoriais apropriados, no caso são esses o hemograma completo com plaquetas, urinálise, creatinina sérica, DHL, ácido úrico, bilirrubinas e transaminases. Após a admissão da paciente, a idade gestacional (IG) deve ser confirmada e o estado fetal avaliado por cardiocotografia basal. Gestantes com IG  $\geq$  34 semanas devem ser preparadas para parto vaginal ou abdominal dentro de 24 horas. Aquelas com IG entre 24 e 34 semanas devem fazer uso de corticoide. A pressão arterial da gestante deve ser monitorada e tratada conforme prescrição médica. Quando necessário, deve ser prescrito e administrado medicamentos para profilaxia e/ou tratamento de convulsões. Também é indispensável o manejo de fluídos e eletrólitos quando preciso. Durante o tratamento da síndrome, é de fundamental importância prover um ambiente tranquilo e silencioso. E por fim, após o parto, a puérpera deve ser tratada intensivamente. **Conclusão:** Por ser uma complicação grave e estar relacionada a altos índices de morbiletalidade materno-fetal, gestantes com quadros hipertensivos devem ser assistidas com cautela. O acolhimento humanizado, demonstrando conhecimento, sensibilidade, apoio e orientação são fatores cruciais neste momento, pois o desconhecido exacerba a ansiedade e prejudica o andamento do tratamento. Portanto, se faz necessário prestar uma assistência eficaz e rápida.