

RESUMO SIMPLES - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM (SAE) E GESTÃO DO CUIDADO

**VIGILÂNCIA HEMODINÂMICA E GESTÃO DE RISCO HEMORRÁGICO EM
UTI: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA COEXISTÊNCIA DE DENGUE
E PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA.**

Lia Raquel Sales Menezes (liaraquelsalesmenezes@gmail.com)

Karen Kelly Campelo Guia (karen030274@ceuma.com.br)

Thayná Lopes Nunes (thayna030338@ceuma.com.br)

João Batista Cura De Sousa (joaocura93@gmail.com)

Miqueias Da Silva Pereira (miqueias56silva@gmail.com)

Nailde Melo Santos (naildems@terra.com.br)

INTRODUÇÃO:A complexidade do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é acentuada quando patologias de bases distintas, como a Dengue Grave (infecciosa) e a Púrpura Trombocitopênica Idiopática (autoimune), manifestam-se simultaneamente. Enquanto a dengue promove uma resposta inflamatória sistêmica que resulta na alteração da permeabilidade vascular e extravasamento plasmático, a PTI desencadeia a destruição periférica de plaquetas mediada por anticorpos. Essa convergência fisiopatológica cria um

cenário de extrema vulnerabilidade, onde o risco de choque hipovolêmico e hemorragias graves torna-se iminente. OBJETIVO: Analisar as intervenções de enfermagem fundamentais na vigilância hemodinâmica e na mitigação de riscos hemorrágicos em pacientes críticos apresentando a coexistência de Dengue e PTI em ambiente intensivista. METODOLOGIA: Estudo descritivo, fundamentado em revisão narrativa da literatura técnica e diretrizes de assistência de enfermagem em cuidados críticos, com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). RESULTADOS E DISCUSSÃO: As intervenções prioritárias incluem: 1) Monitorização Laboratorial Contínua: Acompanhamento seriado do hematócrito (para detecção de hemoconcentração indicativa de choque na Dengue) e da contagem de plaquetas (para avaliar a severidade da PTI), além do controle de coagulograma e provas de função renal. 2) Vigilância Hemodinâmica Estrita: Monitorização do balanço hídrico rigoroso e controle da pressão arterial média para manejo da hidratação, evitando a sobrecarga volêmica em um endotélio fragilizado. 3) Prevenção de Injúria Mecânica: Restrição de procedimentos invasivos desnecessários e punções intramusculares. 4) Controle Terapêutico: Monitorização durante a infusão de Imunoglobulina Intravenosa (IVIG), observando sinais de anafilaxia. 5) Vigilância Neurológica: Aplicação da Escala de Glasgow e avaliação pupilar para identificação de sangramentos ocultos no SNC. O enfermeiro integra dados clínicos e laboratoriais para antecipar crises hemorrágicas e garantir a segurança do paciente. CONCLUSÃO: A coexistência de Dengue e PTI exige uma enfermagem altamente especializada. A aplicação da SAE permite que o cuidado seja individualizado, garantindo que a vigilância constante e a interpretação precisa de exames minimizem os riscos inerentes à plaquetopenia crítica e à instabilidade hemodinâmica.

Palavras-chave: cuidados críticos de enfermagem; dengue grave; púrpura trombocitopênica idiopática; segurança do paciente.