

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM ADULTO HOSPITALIZADO COM CIRROSE HEPÁTICA: ESTUDO DE CASO

Rosicleide de Medeiros Marques<sup>27</sup>

Aline de Lima Oliveira<sup>27</sup>

Erilanda Kalliane Rodrigues<sup>27</sup>

Rosa Rita da C. Marques<sup>28</sup>

## RESUMO

A cirrose hepática é uma enfermidade de curso crônico que se caracteriza pela substituição do tecido hepático normal pela fibrose difusa. Como acadêmicas de enfermagem da FACENE, tivemos a oportunidade de realizar um estudo de caso, em que operacionamos o processo de enfermagem a um paciente acometido por cirrose hepática, tendo como objetivos: identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as repostas do cliente a partir do plano pré-estabelecido.

**Palavras-Chave:** Cirrose hepática. Assistência de Enfermagem. Estudo de Caso.

## 1 INTRODUÇÃO

A cirrose hepática é uma enfermidade de curso crônico que se caracteriza pela substituição do tecido hepático normal pela fibrose difusa. O processo fibrótico nada mais é do que a cicatrização após um processo de lesão dos hepatócitos. Existem vários fatores etiológicos causadores da cirrose hepática, sendo o alcoolismo crônico um dos principais fatores de risco que pode levar à cirrose, bem como desnutrição e o baixo consumo de proteínas (SMELTZER; BARE, 2002).

A suscetibilidade varia entre as pessoas levando em consideração o estado nutricional, sexo e idade. Não existe uma estatística confiável do número de alcoólatras no Brasil. No mundo inteiro, esse número é geralmente calculado com base numa correlação

---

<sup>27</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

<sup>28</sup> Mestra em Enfermagem pela UFPB. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFPB. Orientadora do trabalho.

entre o consumo de álcool e o índice de cirrose hepática. O raciocínio é baseado na presunção de que a maior causa das mortes por cirrose hepática é o alcoolismo e que a causa de morte por cirrose hepática consta na certidão de óbito.

Segundo Smeltzer e Bare (2002), existe um número duas vezes maior de homens acometidos e a maioria dos doentes têm de 40 a 60 anos de idade. Somente nos Estados Unidos, segundo dados do National Institute of Health de 1997, mais de 27.000 pessoas morreram acometidas de problemas hepáticos crônicos, sendo a cirrose hepática a décima primeira causa mais freqüente de óbitos nos Estados Unidos da América (REICHMANN; AFFONSO, 2004).

Na tentativa de melhorar o padrão de assistência de enfermagem aos pacientes acometidos por cirrose hepática, elevando-se a qualidade na prática, surgiu o interesse em realizar este estudo, partindo das seguintes objetivos: sistematizar a assistência de enfermagem a um adulto hospitalizado com cirrose hepática; identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as repostas do cliente a partir do plano pré-estabelecido.

## **2 CONSIDERAÇÕES METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caso, que teve como objetivo sistematizar a assistência de enfermagem a um paciente acometido por cirrose hepática. De acordo com Gil (1999, p. 72), “O estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir impossível mediante os outros tipos de delineamentos considerados”.

Assim a amostra foi composta por um paciente de 36 anos escolhido entre os internos na unidade de Clínica Médica I, do Hospital Geral Santa Isabel (HGSI), localizado em João Pessoa – PB, no dia 28. mar. 2005, durante o estágio teórico-prático da disciplina Enfermagem Clínica I. Vale ressaltar que, nessa ocasião, foram informados o objetivo do estudo, a metodologia e a garantia do anonimato do participante, seguindo terminação ética preconizada pela Resolução 196 do OCnselho Nacional de Saúde.

Para a operacionalização do Processo de Enfermagem, fez-se o levantamento de dados com um roteiro de entrevista estruturada com questões abertas e fechadas, baseado nas Necessidades Humanas Básicas, contemplando dados de identificação da maior, motivo da internação, necessidades de auto cuidado, fatores de risco, exame físico, impressões do enfermeiro (a) e dados de interesse para enfermagem, como prescrição médica (para um melhor entendimento da medicação feito um resumo farmacológico, exames laboratoriais).

Após a análise dos dados, foi elaborada uma história clínica do paciente, abordando os sinais e sintomas levantados, exames laboratoriais e conduta terapêutica. A partir destes dados foram identificados os diagnósticos de enfermagem levando-se em consideração os fatores relacionados e as características definidoras baseados na taxonomia da NANDA II e Carpenito (1999), que deram subsídios para elaborar o plano de cuidados de enfermagem e, assim, implementar e avaliar a assistência de enfermagem prestada ao paciente acometida por cirrose hepática.

### **3 OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

#### **3.1 HISTÓRIA CLÍNICA**

Maior, 36 anos, sexo masculino, 1º grau incompleto, procedente, residência, da cidade de João Pessoa – PB, com condições de moradia, relacionamento familiar e saneamento básico satisfatórios.

No dia 28/03/05, às 08:00h, foi admitido no HGSI com Dx médico de Cirrose Hepática, desnutrição e pelagra, tendo como queixa principal, dor abdominal, dispnéia, fadiga, mucosas descoradas, edema MMII, diarreia e disúria.

No dia 05/04/05, às 10: 00h, ao exame físico encontra-se consciente, orientado, deambulando com marcha de pato, cabeça normocefálica, visão e audição normais, rigidez de nuca, sinais de Kernig e brudzinske presentes. Tórax típico, eupnéico com expansibilidade torácica bilateral diminuída, respiração com predominância abdominal, MV (-) com ruídos adventícios em AHT. Normotérmico, normocárdico, normoesfigmo, BCNF em 2T. Plenitude pós-prandial, abdome globoso, hepatomegalia e ascite, RH (+) em todos os quadrantes, dolor a palpação superficial. Eliminações vesicais presentes, com micção espontânea. Eliminações intestinais presentes em pequena quantidade uma vez ao dia e com características dentro do

padrão da normalidade. Hipocorado, desidratado, turgor e elasticidade diminuída, acianótico, icteríco com boas condições higiênicas corporal e oral. Maior aceitou 100% da dieta prescrita. Maior é orientado sobre o problema de saúde; esta otimista com o tratamento, mas colabora com a assistência de enfermagem. MMII com presença de edema e exantema. SSVV: PA: 100 x 60 mmHg ; T: 36.5° C; P: 72 bpm; R: 16 irpm.

No dia 16/04/05, foram realizados os seguintes exames laboratoriais; hemograma na série vermelha (eritograma), apresentando diminuição quantitativa das hemácias, hemoglobina e hematócrito (anemia), na série branca (leucograma), apresentando leucócitos, segmentados, linfócitos e monócitos normais; presença de eosinofilia (verminoses).

Paciente com as seguintes condutas terapêuticas; dieta hipolípídica, diurético, antiemético, antiespasmódicos, laxativo, anti-hipertensivos, vitaminas e venóclise.

### 3.2 PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM UM ADULTO HOSPITALIZADO COM CIRROSE HEPÁTICA

Data da admissão: 28/03/2005 Diagnóstico Médico: Cirrose Hepática. Data: 05/04/2005

Diagnósticos de Enfermagem	Resultados esperados	Intervenções de Enfermagem	Horário
<b>Integridade tissular prejudicada</b> relacionada à pigmentação alterada/acumulação cutânea dos sais biliares (icterícia), evidenciado por icterícia na pele e mucosas.	Apresentará integridade cutânea melhorada.	Estimular os cuidados cutâneos frequentes, banhos com sabão e massagens com loções emolientes. Observar e registrar o grau de icterícia da pele.	8:00  ATENÇÃO
<b>Excesso do volume de líquidos</b> relacionado ao comprometimento do mecanismo regulador, como redução das proteínas plasmáticas/desnutrição e excesso de sódio, evidenciado por edema, ingestão maior que a excreção, mudança na densidade urinária (oligúria) e disúria.	Apresentará diminuição do edema. Demonstrará volume hídrico estabelecido, com balanço hídrico, peso estável, sinais vitais dentro da variação normal do paciente Relatará diminuição da oligúria e disúria.	Fazer o controle hídrico (edema). Elevar MMII sempre que possível, usando travesseiros. Observar a dieta quanto à ingestão adequada de proteína e à prevenção do excesso de sódio. Pesar e medir a CA abdominal em jejum.	ATENÇÃO  ATENÇÃO  ATENÇÃO  ATENÇÃO

<b>Eliminação intestinal alterada</b> relacionada ao desconforto abdominal evidenciado por plenitude gástrica.	Referirá diminuição de desconforto abdominal. Paciente realizará refeições pequenas e freqüentes (alívio da plenitude gástrica). Explicará os métodos para prevenir a plenitude gástrica.	Instruir o paciente quanto à dieta prescrita. Administrar medicação prescrita. Proporcionar a deambulação freqüente quando tolerada. Monitorar os sintomas de plenitude gástrica que pode evoluir para um sangramento de GI.	S / N ATENÇÃO ATENÇÃO ATENÇÃO
<b>Fadiga</b> relacionado à patologia, evidenciado por redução do desempenho e aumento nas queixas físicas.	Partilhará os sentimentos relativos aos efeitos da fadiga sobre a sua vida. Estabelecerá prioridades para as atividades diárias e semanais.	Investigar os fatores causais e contribuintes da fadiga. Auxiliar o indivíduo a identificar os pontos fortes, as capacidades e os interesses. Iniciar a educação para a saúde e os encaminhamentos, como indicados.	ATENÇÃO ATENÇÃO ATENÇÃO

### 3.3 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

<i>DATA</i>	<i>HORÁRIO</i>	<i>IMPLEMENTAÇÃO</i>
04/04/05	09:00	Realizado o exame físico e anamnese.
04/04/05	10:00	Monitorado resultado de leucograma e hemograma.
04/04/05	10:30	Realizado mudança da fase do soro com controle do gotejamento.
05/04/05	10:00	Oferecido à dieta conforme prescrição.
05/04/05	10:20	Orientado quanto a higiene oral, corporal.
05/04/05	11:00	Verificado os SSVV; Orientado quanto: ao tratamento, complicações e profilaxia.; Dado o apoio psicológico necessário.
06/04/05	08:00	Realizado deambulação precoce.

### 3.4 AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DATA	RESULTADOS ESPERADOS	AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
05/04/05	O paciente verbalizará conhecimento sobre a patologia, após informações prestadas.	O paciente verbalizou conhecimento a cerca da patologia que o acometeu, após orientações prestadas.
11/04/05	O paciente apresentará integridade cutânea melhorada.	O paciente apresentou melhora na integridade da pele, após realizadas as intervenções de enfermagem.
11/04/04	O paciente apresentará diminuição do edema.	O paciente apresentou diminuição do edema nos MMII, após realizadas as intervenções de enfermagem.
12/04/05	O paciente referirá diminuição do desconforto abdominal.	O paciente verbalizou melhora no desconforto abdominal, após as intervenções de enfermagem.
12/04/05	O paciente aceitará à dieta prescrita.	O paciente aceitou à dieta prescrita.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o fato da importância e da gravidade da cirrose hepática, este estudo de caso vem nos esclarecer dúvidas e nos por aparte de novas descobertas sobre essa enfermidade, com a qual já nos deparamos em nossa história acadêmica.

Portanto, procuramos colocar em prática os cuidados necessários para suprir as necessidades do paciente, promovendo uma assistência de enfermagem humanizada, baseada nas referências consultadas. Pois o apoio do profissional é necessário e indispensável para que o paciente readquira seu bem-estar físico e emocional. Buscamos esclarecer e orientar todos os profissionais que necessitem de diagnosticar e tratar a cirrose, resumimos os pontos mais importantes para obter sucesso em nosso trabalho de enfermagem.

### ABSTRACT

The hepatic cirrhosis is a chronic course illness that is characterized by the substitution of the normal hepatic material by the diffuse fibrose. As academic of nursing from FACENE, we had the opportunity in accomplishing a case study, where we operate the process of nursing toward a patient attacked by hepatic cirrhosis, having as objectives: to identify the nursing diagnoses based on the taxonomy of NANDA; to establish from the prioritization of the

nursing diagnoses the plans of nursing care; to implement the nursing interventions and to evaluate patient answers from the pre-established plan.

**Key words:** Hepatic cirrhosis. Attendance of Nursing. Study of case.

## REFERÊNCIAS

CARPENITO, L. J. **Diagnóstico de Enfermagem:** aplicação à prática clínica. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

GEBBIE, K., **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA.** North American Nursing Diagnosis Association: definições e classificações, Philadelphia, 1999/2000.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999, p.72.

REICHMANN e AFFONSO. **Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Rio de Janeiro: Anthares, - v.1, 2004

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. **BRUNNER & SUDARTH.** Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.