

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE
COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹
SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO A PATIENT WITH
DEEP VENOUS THROMBOSIS: REPORT OF EXPERIENCE**

**Gilberto Nogara Silva Júnior², Eduarda França Casagrande³, Eniva Miladi
Fernandes Stumm⁴, Cátia Cristiane Matte Dezordi⁵**

¹ Relato de experiência elaborado a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem desenvolvida na disciplina de enfermagem no cuidado ao adulto: clínico da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: gilberto-nogara@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). E-mail: duda1803@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora, Docente adjunto da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Docente permanente dos mestrados Atenção Integral à Saúde, em rede, UNICRUZ-UNIJUI Mestrado em Sistemas Ambientais e Sustentabilidade-UNIJUI. E-mail: eniva@unijui.edu.br

⁵ Enfermeira, Mestre em Atenção Integral a Saúde pela UNIJUI e UNICRUZ, Docente do Departamento de Ciências da Vida no Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI. E-mail: catia.matte@unijui.edu.br

Introdução

A trombose venosa profunda (TVP) é uma doença clínica grave, caracterizada pela formação de coágulos, ou seja, trombos no interior de veias profundas, mais comumente nos membros inferiores (80 a 95% dos casos). A TVP é uma doença vascular comum e potencialmente ameaçadora à vida. É a causa mais comum de morbidade e mortalidade em pacientes cirúrgicos. Acomete 84 pessoas por 100.000 habitantes/ano, responsável por 300.000 a 600.000 hospitalizações a cada ano. A TVP está presente em 20 a 35% dos óbitos intra-hospitalares e é associada à embolia pulmonar (EP) em 10 a 20% dos casos (PENHA et al., 2009).

Entende-se que a organização hospitalar é um dos mais complexos serviços de saúde devido à coexistência de inúmeros processos assistenciais e administrativos. Nesse contexto, o enfermeiro vivencia um desafio na edificação do conhecimento sobre o qual se fundamenta sua prática gerencial e assistencial. Faz parte desse desafio o desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem, por meio da aplicação de uma metodologia que organiza e sistematiza o cuidado, com base nos princípios do método científico, a qual denomina-se Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (SOARES et al., 2015). Esta objetiva identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem e assim subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

(TRUPPEL et al., 2009).

Com base nessas considerações o presente estudo tem por objetivo, descrever a sistematização da assistência enfermagem a um paciente internado em unidade clínica com diagnóstico de trombose venosa profunda.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, desenvolvido pelo estudante de enfermagem utilizando-se o método da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE). O relato de experiência é uma produção científica e metodológica que realiza uma reflexão a partir da descrição de experiências profissionais que contribuam na área de ensino, pesquisa, assistência e extensão. É um instrumento de pesquisa descritiva e reflexiva sobre ações que compreendam uma situação vivenciada no contexto profissional (CAVALCANTE; LIMA, 2012). O presente trabalho foi elaborado a partir do contato com paciente acometida pela trombose venosa profunda em Unidade Clínica Médica de um hospital regional no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, pertencente a atividade prática da Disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto: Clínico, no período de abril a junho de 2019. Os dados foram coletados de acordo com o preconizado no Processo de Enfermagem (PE) e compreenderam as cinco etapas (MEIRELES et al, 2012).

Resultados e Discussão

Para elaboração do Histórico de Enfermagem foi realizada uma entrevista com a cliente J.S.S do sexo feminino, 39 anos, solteira, de cor parda, nacionalidade brasileira, mãe de dois filhos homens e atualmente exerce atividades como caixa bancária. Internada há 5 dias na Clínica Médica de um hospital da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul para a realização de tratamento de trombose venosa profunda, com diagnóstico segundo o CID de flebite ou tromboflebite de localização não específica, seu caso é classificado como média complexidade no sistema. Relata não possuir doenças secundárias nem histórico de TVP na família, quando perguntado sobre medicações usadas, a cliente revela fazer uso apenas de anticoncepcional oral.

Segundo Penha et al. (2009), a incidência de trombose venosa profunda é maior no sexo feminino, que está frequentemente relacionada ao uso de medicação anticoncepcional, tendo em vista que a ação hormonal, como os estrógenos, aumentam os níveis sanguíneos de fatores de coagulação, tornando-se assim um fator de risco ao desenvolvimento desta patologia.

Ao verificar os sinais vitais a paciente mostra-se estável e sem alterações. Quando verificadas as medidas antropométricas, a cliente referiu peso corporal de 90 kg e altura de 1,65 m e após aplicar o índice de massa corporal (IMC), constatado obesidade grau I (33,3).

No que tange ao IMC, a obesidade é considerada por alguns autores como fator de risco relacionado à TVP, uma vez que inibe a atividade fibrinolítica e dificulta a deambulação (PENHA et al., 2009). Entretanto, levando em consideração estudos recentes, como o de Neves Junior et al. (2010), que mostra o perfil dos pacientes com diagnóstico de TVP tratados em regime hospitalar,

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

apenas 16,66% (n=4) dos pacientes estudados, apresentavam-se obesos, não parecendo como um fator determinante para o desenvolvimento de TVP.

Ao exame físico a paciente mostrou-se orientada auto e alopsiquicamente, lúcida e verbalizando sem dificuldades. Permanece em posição de trendelenburg no leito e mantém acesso venoso periférico, em regime terapêutico anticoagulante e analgésico, deambula com auxílio, pelo quadro clínico. Dentre os sistemas alterados destacam-se os membros inferiores, que após a realização do sinal de godet/cacifo verificou-se a presença de edema.

Segundo Rollo, et al. (2005) a queixa clássica do paciente com TVP é a presença de edema e dor no membro inferior que ao exame físico pode mostrar edema. Relacionando a paciente J.S.S em posição de trendelenburg, estudos como o de Penha, et al (2009) evidenciaram que o repouso significou pouca influência sobre o edema nas pernas, ao passo que a terapia de compressão associada a mobilização precoce conduziu a uma rápida redução da circunferência da perna.

Após acompanhamento análise e interpretação criteriosa dos dados e do levantamento de necessidades e problemas, os diagnósticos de enfermagem identificados baseados na NANDA 2015-2017, suas respectivas metas e plano de cuidados foram: 1) Deambulação prejudicada relacionada à redução da resistência evidenciado por capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias; Meta: Estabelecer deambulação normalizada e regularizada adequada às limitações físicas da paciente dentro de 2 dias; Prescrição de enfermagem: Estimular a movimentação ativa e/ou passiva dos membros inferiores; Orientar quanto ao uso de auxiliares da deambulação, como bengalas, cadeira de rodas e uso de calçados antiderrapantes; Atender as necessidades de ajuda como ida ao banheiro e movimentação da cama para poltrona; Aferir sinais vitais, registrar e comunicar o enfermeiro alterações. 2) Risco de quedas relacionado à doença vascular e mobilidade prejudicada; Meta: Evitar quedas no ambiente/leito até a alta hospitalar; Prescrição de enfermagem: Conferir o uso da pulseira de identificação de risco de quedas no paciente; Atender as necessidades de ajuda como ida ao banheiro e movimentação da cama para poltrona; Checar o entendimento das orientações para a prevenção de quedas com o paciente/acompanhante; Manter as grades do leito elevadas. 3) Risco de integridade da pele prejudicada relacionada à circulação prejudicada e fatores mecânicos; Meta: Manter a integridade do tecido dérmico e epidérmico do indivíduo em 24h; Prescrição de enfermagem: Evitar o uso de esparadrapo para a fixação de dispositivos intravenosos; Usar fixação hipoalérgica; Inspeccionar a pele em busca de pontos hiperemiados; Utilizar coxins nas áreas vulneráveis para a distribuição da pressão uniforme pelo corpo; Manter lençóis secos e esticados; Orientar higiene corporal; Aplicar loções e cremes hidratantes na pele. 4) Risco de sangramento relacionado à regime de tratamento; Meta: Prevenir sangramentos no ambiente hospitalar até a alta; Prescrição de enfermagem: Observar presença de manchas no corpo do paciente; Registrar presença de sangramento; Proteger o paciente contra trauma; Evitar injeções, quando possível. 5) Risco de Infecção relacionado à procedimento invasivo; Meta: Evitar o surgimento de sinais flogísticos no acesso venoso periférico em até 24h; Prescrição de enfermagem: Trocar o curativo do cateter venoso periférico sempre que necessário; Inspeccionar o local da inserção do cateter, observando a ocorrência de sinais flogísticos; Manter acesso salinizado quando não estiver correndo

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

fluidoterapia; Monitorar exames laboratoriais e comunicar enfermeiro alterações.

Ao detectar os problemas, através da anamnese e exame físico, a prescrição de enfermagem torna-se fator determinante para o bom desenvolvimento dos cuidados e obtenção de resultados positivos pertinentes à saúde do indivíduo, restabelecendo melhora do estado geral, sendo o Diagnóstico de Enfermagem fundamental para o estabelecimento de metas e condutas terapêuticas (NASCIMENTO et al., 2017).

O planejamento através do processo de enfermagem, viabilizou a organização de cuidados individualizados. Percebe-se então, a importância de tornar a SAE, indispensável ao enfermeiro, possibilitando de forma eficaz e satisfatória um olhar mais acurado para interações humanas, que refletirá na melhor qualidade do cuidado oferecido ao paciente.

Considerações finais

O estudo possibilitou compreender a realidade vivenciada pelo acadêmico de enfermagem no ambiente de prática e refletir sobre a importância da implantação da SAE para a qualidade e organização da equipe de enfermagem. Apesar do Brasil estar continuamente avançando em pesquisas referentes a trombose venosa profunda nos últimos anos, há lacunas de conhecimentos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com TVP na identificação dos problemas reais e potenciais de saúde que visam ampliar conhecimento, qualificar e humanizar o cuidado de enfermagem centrado.

Palavras-chave: educação em saúde; cuidado; doença.

Keywords: health education; care; disease.

Referências

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. de. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal Nursing Health*, Pelotas, v. 1 n. 2, p. 94-103, jan./jun. 2012.

NASCIMENTO, Diego Inacio de Moraes et al. Atuação do enfermeiro frente à trombose venosa profunda em puérperas. *Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research*, Macaúba, v. 20, n. 3, p.74-78, set. 2017.

NEVES JUNIOR, Milton Alves Das et al. Trombose Venosa Profunda: Perfil dos pacientes tratados em regime hospitalar. *Rev Paraense de Medicina*, v. 24, n. 2, p. 29, 2010.

PENHA, Geane de Souza et al. Mobilização precoce na fase aguda da trombose venosa profunda de membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 8, n. 1, p. 77-85, 2009.

ROLLO, Hamilton Almeida et al. Abordagem diagnóstica dos pacientes com suspeita de trombose

Bioeconomia:
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SALÃO DO CONHECIMENTO
UNIJUI 2019

21 a 24 de outubro de 2019



XXVII Seminário de Iniciação Científica
XXIV Jornada de Pesquisa
XX Jornada de Extensão
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

venosa profunda dos membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 4, n. 1, p. 79-92, 2005.

SOARES, Mirelle Inácio et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Escola Anna Nery Rev de Enfermagem*, v. 19, n. 1, p. 47-53, 2015.

TRUPPEL, Thiago Christel et al. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev brasileira de enfermagem*, v. 62, n. 2, p. 221-227, 2009.