

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM CIRROSE HEPÁTICA

Maria de Fátima Oliveira da Silva ¹
Anna Karine Dantas de Souza ²
Flávio Silva Nóbrega ³
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi ⁴
Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias ⁵

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis são as principais causas de morbimortalidade e incapacidade no Brasil e no mundo devido ao crescimento da expectativa de vida. Dentre elas a cirrose e outras doenças crônicas do fígado vêm ganhando destaque (MAIA *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, essas doenças vêm se sobressaindo em termos epidemiológicos e mundial em relação as doenças infecciosas. Estima-se que o número de pessoas comprometidas com doenças crônicas irá aumentar significativamente nas próximas décadas (MARTINS, 2019).

A cirrose hepática é uma doença crônica ocasionada pelo crescimento de nódulos regenerativos de fibrose em ocorrência à lesão hepática crônica como consequência provocando hipertensão portal e doença hepática terminal (MAIA *et al.*, 2022).

A cirrose provoca a modificação nos lóbulos do fígado, e esse colapso dos lóbulos hepáticos ocorre por agressão hepatocelular de etiologia diversa, incluindo além do álcool, vírus das hepatites B e C, esteato-hepatite não alcoólica, hepatite autoimune, cirrose biliar primária, colangite esclerosante primária, hemocromatose, doença de Wilson, medicamentos, dentre outros (BORGIO; BRASIL; PASSAMANI, 2019).

¹ Enfermeira, Hospital Universitário lauro Wanderlay - PB, fatimaoliversilva@yahoo.com.br;

² Enfermeira, Hospital Universitário lauro Wanderlay - PB, annakarinejp@yahoo.com.br;

³ Enfermeiro, Hospital Universitário lauro Wanderlay - PB, f.silvanobrega@yahoo.com.br;

⁴ Enfermeira, Hospital Universitário lauro Wanderlay - PB, helaininha@hotmail.com;

⁵ Mestra em Gerontologia pelo Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal - PB, paty.egito.pa@gmail.com.



O uso das bebidas alcoólicas está presente há milhares de anos, em diferentes culturas e contextos, e a cirrose hepática de etiologia alcoólica é uma das condições patológicas causadas pelo consumo excessivo do álcool (NINDITI, 2019).

O avanço da cirrose pode causar o surgimento de sintomas, e em grande parte das vezes, a reincidência de intervenções clínicas variadas afim de cuidar dos sintomas físicos que limitam os enfermos especialmente os sintomas psicossociais (MARTINS, 2019).

Essa doença tem como diagnóstico através da triagem de exames laboratoriais, achados radiológicos e biópsia hepática e para tratamento compreende terapêutica farmacológica, mudanças no estilo de vida e como última alternativa o transplante hepático (MAIA *et al.*, 2022).

A desnutrição é uma das complicações mais comuns associadas à cirrose e está relacionada à baixa qualidade de vida, aumento do tempo de internação, do risco de infecções e do desenvolvimento de complicações clínicas, principalmente em pacientes idosos (GLASENAPP *et al.*, 2018).

Os pacientes cirróticos, principalmente idosos, são caracterizados como de alta complexidade, portanto identificar problemas e estabelecer diagnósticos de enfermagem é essencial para implementação de intervenções que possam ser efetivas para o tratamento e restabelecimento dos pacientes com cirrose hepática descompensada (MAIA *et al.*; 2022).

O tempo de internação prolongado por determinadas complicações como idade ou outras doenças associadas faz com que a equipe de enfermagem estabeleça um processo contínuo de cuidados sob sua responsabilidade, a fim de minimizar os riscos, agravos e complicações no estado geral da saúde do paciente processo esse priorizando a equidade nas ações com integralidade do cuidado (SILVA *et al.*; 2020).

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem no idoso com cirrose hepática bem como descrever através de experiências vivenciadas pela equipe, a assistência de enfermagem prestada ao idoso hepatopata em uma unidade de Clínica Médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência sobre assistência de enfermagem a idosos com cirrose hepática, internados em uma Unidade de Clínica Médica de um Hospital Universitário da Paraíba situado no município de João Pessoa, estado da Paraíba no período de março a abril de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Processo de Enfermagem é fundamental na prática assistencial dos profissionais de Enfermagem ao paciente com cirrose hepática, o mesmo se divide em cinco etapas: 1- Coleta de Dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); 2- Diagnóstico de Enfermagem; 3- Planejamento de Enfermagem; 4- Implementação e 5-Avaliação de Enfermagem.

Na primeira etapa no momento da admissão do paciente com cirrose hepática, geralmente são identificados problemas como: desconforto respiratório, icterícia, emagrecimento, hipovitaminoses, edema de membros, esplenomegalia, hepatomegalia, varizes gastrointestinais, anemia, acúmulo de líquidos na cavidade abdominal e prurido corporal, podendo está presente também quadro de confusão mental, sonolência e desorientação devido a evolução para encefalopatia hepática.

Diante dos vários problemas identificados na primeira etapa do processo de Enfermagem, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem que podem ser identificados em portadores de cirrose. Os mesmos seguem a taxonomia da NANDA 2018-2020. Na terceira etapa, no Planejamento de Enfermagem, há a determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem NIC- 2016 que serão realizadas.

Os Diagnósticos de Enfermagem com suas respectivas Intervenções de Enfermagem ao paciente portador de cirrose hepática seguem explicitados abaixo:

Risco de função hepática prejudicada relacionada ao abuso de substâncias (Identificação de risco): Tratamento do Uso de Substância e da Abstinência de Álcool. Solicitar apoio do serviço de psicologia e psiquiatria; Administração de medicamentos prescritos.

Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, evidenciado pelo interesses insuficientes pelos alimentos: Monitoração nutricional; Terapia nutricional; Avaliar a necessidade de inserção de sonda nasoenteral para nutrição enteral; Pesar o paciente diariamente; Conversar com o paciente suas preferências alimentares contempladas no tipo de dieta para paciente com hepatopatia.



Risco de volume de líquidos desequilibrado evidenciado pela ascite: Monitoração hídrica; Controle hídrico. Prestar assistência e apoio ao paciente no momento da paracentese. Fazer reposição de albumina se indicado e prescrito; Realizar curativo no local da punção.

Distúrbio no padrão de sono definido pela dificuldade de iniciar e manter o sono: Controle da dor; Controle do ambiente; Administrar medicamento auxiliar do sono se indicado e prescrito.

Padrão respiratório ineficaz evidenciado pela dispneia: Monitoração respiratória; Monitoração dos sinais vitais; Ofertar suporte de oxigênio se necessário.

Perfusão tissular periférica ineficaz evidenciada por edema: Promoção do exercício. Controle hidroeletrólítico; Monitoração hídrica; Elevar membros afetados para diminuição do edema.

Risco de infecção associada à estase de líquidos orgânicos: Controle de Infecção; Identificação de Risco; Cuidados com Lesões; Manter ambiente sempre limpo; Orientar paciente e acompanhantes a importância das lavagens das mãos.

Dor crônica evidenciada pelo autorrelato da intensidade usando escala padronizada da dor, pela expressão facial de dor e alteração no padrão de sono: Controle da dor; Administrar analgésicos prescritos; Usar medidas não farmacológicas para o controle da dor.

Risco de confusão aguda relacionada com encefalopatia hepática; Administrar medicamentos prescritos no horário previsto; Estimular a presença de acompanhante 24h/dia; Monitorar a função cognitiva usando um instrumento padronizado de investigação; Determinar as expectativas comportamentais apropriadas ao estado cognitivo do paciente; Proporcionar um ambiente com poucos estímulos (p. ex., música calma e tranquila, padrões familiares simples e discretos; Fornecer iluminação adequada, mas não excessiva; Identificar e remover os perigos potenciais ao paciente no ambiente; Manter leito baixo e com grades elevadas.

Risco de sangramento relacionado com função hepática prejudicada: Examinar mucosas em busca de sangramento, contusão após trauma mínimo, secreções de locais de perfuração e presença de petéquias; Monitorar o surgimento de sinais e sintomas de sangramento (p. ex., checar todas as secreções em relação a sangue franco ou oculto); Fazer hemoteste de todas as excreções e observar se há sangue em vômito, catarro, fezes, urina, drenagem em SNG em ferimentos, conforme apropriado.



Na quarta etapa, a implementação da assistência deverá ocorrer de acordo com as necessidades e grau de risco do paciente e da sua capacidade de adesão e motivação para o autocuidado. Na quinta e última etapa ocorre a Avaliação de Enfermagem. A Avaliação tem como finalidade principal determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado. Nesse momento é fundamental avaliar a contemplação dos objetivos traçados, fazendo ajustes oportunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto percebe-se que o Processo de Enfermagem corrobora para uma assistência de enfermagem técnica, complexa, individualizada e baseada em evidências clínicas e científicas que promovam uma valorização do cuidado ofertado aos usuários acometidos na senilidade com a cirrose hepática. Sabe-se que esta faixa etária exige e requer planejamento e implementação de ações que possibilitem reflexões e discussões acerca da problemática e qualifique a atividade profissional da enfermagem para reduzir riscos de complicações e prevenir possíveis danos devido a complexidade de tratamentos muitas vezes invasivos, dolorosos e modificadores do estado de humor e lucidez.

As condutas e os diagnósticos de enfermagem devem ser elencados precocemente, o restabelecimento pleno das funções vitais deve vislumbrar a manutenção dos parâmetros de saúde e autocuidado, preservando a melhoria da qualidade de vida e bem estar dessa população evidenciada nesse relato de experiência para norteamos condutas e padronizarmos atividades profissionais teoricamente embasadas na ciência e no cuidado.

Palavras-chave: Cirrose Hepática, Diagnóstico de enfermagem, Idoso.

REFERÊNCIAS

BORGIO, C. M.; BRASIL, G.A.; PASSAMANI, L. M. Cirrose Hepática e suas principais complicações: Conhecimento direcionado ao farmacêutico. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**. 2019. Artigo de Revisão / Review Article. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net>. Acesso em: 24 mai. 2022.

BULECHEK G. M. *et al.* **Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.



GLASENAPP, J. H. *et al.* **Ângulo de fase como ferramenta de avaliação de desnutrição em pacientes com cirrose descompensada.** 2018. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Curso de Nutrição. Disponível: <http://hdl.handle.net/10183/173453>. Acesso em: 25 mai. 2022.

HERDMAN T. H., SHIGUEMI K. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020.** 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MARTINS, R. S. S. **O impacto de fatores estressores e da sobrecarga em cuidadores informais de pacientes com cirrose.** 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências em Gastroenterologia)- Faculdade de medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2020. Doi: 10.11606/D.S.2020.tde-05072020-164347. Acesso em: 25 mai.2022.

MAIA, J. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com cirrose hepática em um serviço hospitalar de emergência . **HU Revista**, [S.I.], v. 48 p. 1-8, 2022. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v 48.36042. Disponível em: <https://periódicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/36042>. Acesso em 24 mai.2022.

NINDITI, A. A. Percepção do Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família frente ao Alcoolismo. **Revista Científica Semana Acadêmica.** 2019. Disponível em: https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_percepcao_do_enfermeiro_da_estrategia_de_saude_da_familia_frente_ao_alcoolismo_1.pdf. Acesso em 24 mai. de 2022.

SILVA, P. H. A. *et al.*; Diagnóstico de enfermagem para paciente com cirrose avançada: Um relato de experiência, Nursing diagnosis for patients with advanced cirrhosis: Na experience report. **Brazilian Journal of Health Review.** Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-307>. Acesso em 24 mai. 2022