



Trabalho 862

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA TAXONOMIA NNN A UM PACIENTE IDOSO COM ÚLCERA VENOSA

André dos Santos Silva¹; Adriana Maria da Silva ²; Verônica Maria de Santana³; Juliana Bion Oliveira⁴; Cilene Maria Reis de Albuquerque Silva⁵; Suzana de Oliveira Manguiera ⁶.

Úlcera venosa (UV) é uma lesão de forma irregular, porém com bordas definidas e rasas. O centro da ferida exposta tem tecido de granulação, se não está infectada, tem exsudado moderado ou intenso¹. Corresponde, aproximadamente, entre 80% e 90% das úlceras encontradas nesse local e tem a Insuficiência Venosa Crônica (IVC) como a principal responsável pela sua ocorrência². O tratamento de feridas da pele é dinâmico e depende, em qualquer momento, da evolução das fases de cicatrização. Neste contexto, o enfermeiro, como profissional responsável pela condução da cura, deve conhecer profundamente os aspectos referentes às feridas, tais como as fases da cicatrização, tecido presente na mesma e fatores relacionados ao seu desenvolvimento, para que possa escolher o produto mais adequado para o uso em determinada lesão¹. O objetivo deste estudo foi relatar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente com Úlcera Venosa, com base na taxonomia NNN (NANDA-I³, NIC⁴ e NOC⁵). Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória, do tipo caso clínico, realizado com um paciente que apresenta Úlcera Venosa, admitido no dia 25/08/2012 em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, no município de Vitória de Santo Antão – Pernambuco, o qual foi avaliado e acompanhado no período de 25/02/2013 a 01/03/2013. Para a realização do Processo de Enfermagem, foram feitas a coleta de dados por meio de uma entrevista clínica ao paciente, exames físicos e análise dos exames laboratoriais, com intuito de verificar o estado de saúde do paciente e seus problemas reais ou potenciais. A formulação dos diagnósticos foi feita com base no NANDA-I 2012-2014. Na elaboração do planejamento foram estabelecidas metas com prioridades e resultados a serem alcançados, bem como a prescrição das intervenções de enfermagem, por meio da NIC. Por fim, foi implementada as prescrições de enfermagem e avaliada a reação do paciente diante das intervenções de enfermagem e a extensão do alcance dos resultados de enfermagem, com base na NOC. Levantamento de dados: Paciente JML, sexo masculino, 56 anos, afrodescendente, hipertenso, portador de Insuficiência Venosa Crônica, ex-tabagista e ex-etilista. Apresenta sequelas de um Acidente Vascular Encefálico, apresenta dificuldade de movimentação do MSE, é cadeirante, apresenta cicatriz cirúrgica no abdome, possui o 2º dedo do MID amputado. Alimenta-se por via oral com boa aceitação da dieta. Não concilia o sono e repouso. Higiene oral e corporal preservada. Apresenta dificuldade para movimentar-se na cadeira de rodas. Consciente, orientado, comunicativo e pouco informado sobre a sua doença. Apresenta úlceras venosas em MMII, com aspecto seroso e sanguinolento, ausente de odor. Eupneico (20 ipm), murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios, som claro

¹Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco; E-mail: andre_jhun@hotmail.com.

²Acadêmica do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco.

³Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁴Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁵Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁶Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPB/ Professora Assistente II do Núcleo de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.



Trabalho 862

pulmonar. Normosfígmico (66 bpm), BNF em 2T. Abdome globoso, ruídos hidroaéreos +, eliminação intestinal normal (1x ao dia). Micção espontânea. Edema em MMII (++/4+), afebril (36,7 °C), altura (178 cm), peso (81 kg). Foram realizados curativos oclusivos diariamente com Sulfadiazina de Prata e Ácidos Graxos Essenciais (AGE's). Em uso dos medicamentos: Hidroclorotiazida, Furosemida, Captopril, Losartana e Ácido Acetilsalicílico (AAS). Os diagnósticos de enfermagem identificados de maior prioridade foram: Integridade da Pele Prejudicada relacionada à doença (IVC), evidenciada por destruição das camadas da pele; Integridade Tissular Prejudicada relacionada à doença (IVC), evidenciada por tecido destruído; Perfusão Tissular Periférica Ineficaz relacionada à hipertensão evidenciada por edema; Risco de Infecção relacionada à destruição dos tecidos; Mobilidade com Cadeira de Rodas Prejudicada relacionada à força muscular insuficiente evidenciada por capacidade prejudicada de operar cadeira de rodas manual sobre superfície regular; Risco de Suicídio relacionado a fator demográfico (viuvez); Tristeza Crônica relacionada à morte de uma pessoa amada evidenciada por expressão de sentimentos de tristeza; Baixa Autoestima Situacional relacionada à perda evidenciada por verbalizações autonegativas; Desesperança relacionada a abandono evidenciada por indicações verbais; Déficit no Autocuidado para Banho relacionado a prejuízo musculoesquelético evidenciado por incapacidade de pegar artigos para banho, Déficit no Autocuidado para Vestir-se relacionado a prejuízo musculoesquelético evidenciado por capacidade prejudicada de colocar itens de vestuário necessários e Conhecimento Deficiente relacionado à interpretação errônea das informações evidenciada por seguimento inadequado de instruções. Foram realizadas as seguintes intervenções: Cuidados com a pele: tratamentos tópicos, cuidados circulatórios: insuficiência venosa, cuidados com lesões, proteção contra infecção, posicionamento: cadeira de rodas, prevenção do suicídio, facilitação do processo de pesar, melhora da autoestima, promoção da esperança, assistência no autocuidado: banho, assistência no autocuidado: vestir-se e ensino: medicamentos prescritos. O paciente foi avaliado com base nos indicadores dos resultados: hidratação, integridade da pele, edema periférico não presente, reconhece sinais e sintomas que indicam riscos, impulsiona a cadeira de rodas por uma distância curta, expressão de determinação para viver, demonstra humor não instável, Descrição do orgulho de si mesmo, expressa razões para viver, obtém materiais para o banho, veste as roupas na parte superior do corpo e identificação do nome correto dos medicamentos. Através da aplicação da taxonomia NNN na construção do Processo de Enfermagem foi possível dar a este um caráter holístico, ou seja, passou-se a perceber o paciente como um todo e não mais, apenas, um tratamento pontual de suas feridas. Durante o Processo de Enfermagem houve identificação de dezessete diagnósticos de enfermagem, dentre eles, três diagnósticos não alcançaram os resultados esperados: Insônia; Risco de Solidão e Atividade de Recreação Deficiente. A partir dos resultados obtidos foi evidenciado que uma melhor assistência de enfermagem é obtida quando estas taxonomias estão associadas. ¹ Frota MN, Rolim LR, Melo EM, Almeida NG, Barbosa IV, Almeida DT. Sistematización de la asistencia de enfermería: enfoque en un paciente portador de úlcera venosa: Estudio de caso. *Enferm. glob.* [periódico online]. 2012 [capturado em: 02 maio 2013]; 11(28): 23-30. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/clinica2.pdf> ² Barbosa JA, Campos LM. Directrices para el tratamiento de úlcera venosa. *Enferm. glob.* [periódico online]. 2010 [capturado em: 02 maio 2013]; (20): 1-13. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/revision2.pdf> ³ North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2012. 606 p. ⁴ Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Porto Alegre: Artmed; 2008. 988 p. ⁵ Johnson M, Maas M, Moorhead S. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). Porto Alegre: Artmed; 2008. 872 p.

Descritores: Enfermagem; Processo de Enfermagem; Úlcera Venosa.

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.