



XXIV ENFERMAIO

- ENFERMAGEM AGORA: A FORÇA DO CUIDADO NA VALORIZAÇÃO DA PROFISSÃO -
III Seminário Internacional de Integração Institucional Ensino, Pesquisa e Serviço (SIEPS)



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO COM TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Karoline do Nascimento Sales¹

Lisandra Vasconcelos Macedo¹

Alice Silva Osterne Ribeiro¹

Rebeca Oliveira Silva¹

Thaís dos Santos Moreira¹

Ney Ronaldy de Oliveira Paula ²

PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 6: ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO
E SAÚDE DO IDOSO TRABALHO

INTRODUÇÃO

O Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é um acometimento clínico caracterizado pela obstrução da artéria pulmonar ou de um de seus ramos por um trombo advindo de outras regiões do corpo, sendo considerado a principal causa de morte na embolia pulmonar, podendo ser decorrente de uma Trombose Venosa Profunda (TVP) prévia ou Tromboembolismo Venoso (TEV). Destaca-se que o agravamento clínico do paciente com TEP decorre do desprendimento do trombo, o qual interfere na circulação sanguínea e na troca gasosa, causando aumento na resistência vascular pulmonar causada por substâncias provenientes do êmbolo e acometendo o ventrículo direito, que leva à diminuição do débito cardíaco e, conseqüentemente, ao choque e óbito (ESC,2019). Com o distúrbio multissistêmico decorrente dessa obstrução, o quadro clínico apresentado pelo paciente varia de tosse, taquicardia, taquipnéia, dispnéia e dor torácica à dor pleurítica, hemoptise, diaforese, estertores e flebite. (MENDONÇA, 2017)

Juntamente a isso, de acordo com a Sociedade Europeia de Cardiologia (2019), em estudos epidemiológicos, as taxas de incidência anual de tromboembolismo pulmonar indicam 39.115 para cada 100.000 habitantes. Esse

1. Acadêmicas de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

2. Doutorando em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: karolsales13@gmail.com

cenário evidencia a necessidade de uma atenção especializada do enfermeiro com foco na identificação precoce desta condição clínica.

Mediante às condições indicadas no quadro clínico de pacientes acometidos com TEP, observa-se que a identificação de fatores de risco, condições prévias e sintomas apresentados são de extrema importância para a determinação dos Diagnósticos e intervenções de Enfermagem, baseados na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma continuada e individualizada. (PEDROSO; ANDRADE, 2018) Nessa perspectiva, o enfermeiro pode desenvolver um planejamento individualizado com o objetivo de proporcionar um prognóstico positivo, bem como, reduzir as chances de mortalidade do paciente com TEP.

OBJETIVO

Refletir a assistência de enfermagem ao adulto acometido por Tromboembolismo Pulmonar na Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico de cunho reflexivo proveniente de estudos realizados sobre a temática e as reflexões a serem apresentadas são advindos de interpretações da literatura como também de impressões reflexivas das autoras. Como o estudo não se trata de uma revisão, os artigos utilizados foram selecionados de forma livre.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Iribarren e seu colaboradores (2018) alguns fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da TEP, tais como: cirurgias de grande porte, politraumatismo, fraturas ou próteses de quadril ou joelho e dano espinhal; riscos moderados: puerpério, insuficiência cardíaca, hospitalização por insuficiência cardíaca ou fibrilação e infarto do miocárdio; o enfermeiro é o profissional que presta assistência a esses indivíduos continuamente, sendo assim, o cuidado de Enfermagem se torna fundamental na identificação do risco da TEP e implementação das medidas profiláticas.

Pode-se elencar alguns diagnósticos de enfermagem, com seus resultados esperados e intervenções. Como diagnósticos prioritários podemos determinar intolerância à atividade com resultado esperado de resistência através

das intervenções de promoção do exercício de treino para fortalecimento e controle da dor. Outro diagnóstico que pode-se identificar ao paciente com TEP é a troca de gases prejudicada estabelecendo como resultado esperado: estado respiratório de troca gasosa melhorada com intervenções de inserção e estabilização de vias aéreas e monitoração respiratória.

Relacionando mais com a fisiopatologia o diagnóstico de débito cardíaco diminuído relacionado-o ao resultado esperado de estado circulatório melhorado que poderá ser atingido através das intervenções de monitorização hemodinâmica e prevenção de choque.;

Para diagnósticos de risco podemos elencar o risco de sangramento também se mostra possível devido ao tratamento com trombolíticos, assim, estabelecendo como resultados esperados o controle de riscos através das intervenções de promoção do controle de medicamentos e promoção de controle do ambiente para segurança.

Controle ineficaz da saúde pode ser definido como diagnóstico secundário quando relacionado a baixa adesão ao tratamento por exemplo, assim, determinando o resultado esperado de comportamento de adesão ao tratamento melhorado com intervenções de promoção do envolvimento familiar e promover controle do ambiente com o preparo do lar.

Outras ações de enfermagem também podem ser oferecidas tendo em vistas os fatores de risco apresentados pelo paciente oferecendo orientações de autocuidados, indicar uso de botas pneumáticas quando há o risco por TEV e avaliar o paciente diariamente como também a elevação dos membros inferiores (MMII) (BARP et al., 2018).

CONCLUSÃO

Diante do apresentado sobre a temática e seus aspectos clínicos bem como a equipe de enfermagem pode estar agindo frente ao paciente acometido pelo tromboembolismo pulmonar, é possível identificar a importância do preparo e qualificação dos profissionais para que se tenha a identificação dos riscos frente ao acometimento do paciente e, conseqüentemente, o desenvolvimento correto da SAE para oferecer uma melhor assistência no cuidado visando a prevenção como também a recuperação.

REFERÊNCIAS

BARP, M.; CARNEIRO, V. S. M.; AMARAL, K. V. A.; PAGOTTO, V.; MALAQUIAS, S. G. Cuidados de Enfermagem na prevenção do tromboembolismo venoso: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem, [S. I.]**, v. 20, 2018. DOI: 10.5216/ree.v20.48735. Acesso em: 19 abr. 2021.

IRIBARREN, M. E., ESPINOSA, E. V., NOVAL,, A. R.; VALENZUELA, C. . Tromboembolismo pulmonar. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. v.12, n. 68, p. 3971–3981. 2018. Acesso em: 15 de abr. 2021. DOI:10.1016/j.med.2018.11.011

JOHNSON. M; MOORHEAD, S.; BULECHECK, G.; BUTCHER, H.; MERIDEAN, M.; SWANSON, E.. **Ligações NANDA - NOC - NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade**. Tradução de GARCEZ, R.M.; OLIVEIRA, S.I.. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KONSTANTINIDES, S. V.; MEYER, G.; BECSTTINI, C.; BUENO, H.; GEERSING, G.et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS): The Task Force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the European Society of Cardiology (ESC). **European Heart Journal**. v. 41, n. 4, p. 543–603, jan. 2020. Acesso em: 15 de abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz405>.

HERMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009 - 2011**. Tradução de Tradução de GARCEZ, R.M..Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.

MENDONÇA, A. T. B.; LIMA, N. A. Protocolo embolia pulmonar: suspeita clínica e tratamento. **Rev Med UFC**. v. 57, n.3, p. 77-86. 2017. Acesso em: 18 abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.20513/2447-6595.2017v57n3p77-86>

PEDROSO, C. R. M. T.; ANDRADE, E. G. da S. A relevância do enfermeiro assistencial na prevenção primária de TEV no plano terapêutico. **Revista de Iniciação Científica e Extensão, [S. I.]**.v. 1, n. Esp, p. 136–142, 2018. Acesso em: 17 abr. 2021.