

## ASSISTÊNCIA E CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLEDOCOLITÍASE: UM ESTUDO DE CASO

**RAQUEL CAGLIARI<sup>1</sup>; EMILY LARROQUE SELL<sup>2</sup>; ANDERSON LUCIANO NEGREIROS DA SILVA<sup>3</sup>; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – cagliari.raquel01@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – emilysell93@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – andisuoks@hotmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de pelotas – michelenachtigall@yahoo.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A litíase biliar é a doença mais comum do trato biliar, apresentando uma prevalência considerável em adultos, cerca de 15 a 20%. Ela é caracterizada pela formação de cálculos biliares no interior da vesícula e ductos biliares. A formação ocorre quando o colesterol, os sais biliares ou os bilirrubinatos são produzidos em excesso pelo fígado, o que leva à precipitação formando os cálculos biliares (FREITAS *et al.*, 2012). A coledocolitíase incide em 8% a 20% dos portadores de litíase biliar (CAMPOS *et al.*, 2004), a apresentação clínica dos cálculos de colédoco pode ocorrer de várias formas: de maneira silenciosa, normalmente são menores e podem cursar sem sintomas, muitas vezes migrando espontaneamente para o duodeno. Outras vezes, podem produzir obstrução do ducto biliar causando icterícia, e em outras situações, um quadro de colangite. A pancreatite aguda seria a quarta condição clínica na apresentação da coledocolitíase (MORENO *et al.*, 2007).

A essência da enfermagem é o cuidar e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é o método usado para planejar, executar e avaliar o cuidado, tratando-se de ferramenta fundamental do trabalho do enfermeiro. A SAE é um importante instrumento para efetivação do trabalho do enfermeiro, sendo uma das grandes conquistas da profissão, levando a valorização e o prestígio da assistência (NORONHA *et al.*, 2016).

Segundo Querino *et al.* (2015), os pacientes com litíase biliar costumam sofrer com dores, náuseas, vômitos e sudorese, sendo fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento sobre o assunto e como aplicar a SAE, a fim de promover sua recuperação bem como garantir uma assistência de qualidade aos mesmos.

A implementação da SAE nos serviços é de grande importância para o cuidado, visto que o olhar não é direcionado apenas para a patologia ou procedimentos do paciente, mas sim como um todo, mantendo uma visão holística do paciente. Desse modo, este estudo tem como objetivo apresentar a sistematização da assistência de enfermagem a um paciente com coledocolitíase, tendo em vista uma atenção focada na integralidade do indivíduo.

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de caso, onde tem origem na pesquisa da área de saúde, com a análise de modo detalhado de um caso individual que explica a dinâmica e a patologia de uma doença dada. Com este procedimento se supõe que se pode adquirir conhecimento do fenômeno estudado a partir da exploração intensa de um único caso (VENTURA, 2007).

A partir disso, se escolheu o senhor J.E., primeiramente pela indicação do enfermeiro da unidade, por este possuir uma icterícia significativamente notável, bem como por sua receptividade e colaboração para ajudar em todas as atividades acadêmica. A coleta de dados foi realizada no dia 6 de setembro de 2016, no Hospital Escola, na unidade de Clínica Cirúrgica. Logo após a explicação de como seria desenvolvido o trabalho e obter a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do estudo de caso em duas vias, sendo uma cópia entregue ao paciente, a fim de respeitar os princípios éticos de preservação da identidade do paciente, bem como descrever os riscos e benefícios para o paciente em participar da pesquisa.

Foi realizado o exame físico completo no paciente, utilizando a inspeção, palpação, percussão e ausculta, além de uma entrevista com questões pré-estabelecidas, na intenção de conhecer sua história pregressa e trajetória terapêutica para construção de um fluxograma. Nesse estudo de caso, o paciente foi identificado pelas letras J.E., para preservar o anonimato.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1 Caracterizando o paciente

O paciente J.E., 52 anos, é aposentado, mas trabalha como jardineiro esporadicamente, é separado e não tem filhos. Ele encontrava-se internado na unidade Clínica Cirúrgica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, desde 25 de agosto de 2016, devido a uma investigação de icterícia que teria iniciado pós cirurgia de anastomose biliodigestiva, devido a uma coledocolitíase. Foram realizados vários exames, mas nenhum mostrou uma possível causa que explicasse a icterícia que o paciente estava apresentando. Segundo Martinelli (2004) a icterícia é um reflexo de perturbações no balanço entre a produção e o clareamento hepático da bilirrubina.

#### 3.2 Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem favorece a prática do cuidado, compreendendo cinco etapas: anamnese e exame físico, diagnósticos de enfermagem, planejamento dos resultados esperados, implementação da assistência de enfermagem e avaliação da assistência (TANNURE; PINHEIRO, 2011). Com base na entrevista, exame físico realizado e na Teoria de Wanda Horta (1979), que aborda as Necessidades Humanas Básicas (NHB), para o sujeito deste estudo foram classificadas as seguintes NHB: Atividade/Repouso, Conforto, Integridade cutânea/Mucosa e Autorealização.

Na NHB Atividade/Repouso, encontra-se o diagnóstico de enfermagem “Perfusão tissular periférica ineficaz (00204) relacionado à trombose venosa caracterizada por dilatação do sistema venoso superficial” (NANDA, 2015-2017). O paciente relatou enquanto internado que estava sentindo muitas dores no membro inferior esquerdo e através do exame de eco-doppler foi constatada a trombose venosa. Segundo Lobo e Romão (2011), a trombose venosa consiste no desequilíbrio dos mecanismos de homeostase, formando trombos no lume das veias, que acabam por obstruí-la. Nas prescrições de enfermagem foi sugerido fazer uma avaliação completa da circulação periférica, a fim de detectar possíveis sinais de trombose, como alteração da cor e do calor da pele, baixa perfusão tecidual e presença de edema. Além disso, elevar os membros inferiores é uma estratégia eficaz para melhorar a circulação, pois aumenta o fluxo sanguíneo venoso e estimula a anticoagulação.

Encontra-se na NHB Conforto, o diagnóstico de enfermagem “Dor aguda (00132) relacionado à agente lesivo físico (ex., procedimento cirúrgico) evidenciado

por mudanças no parâmetro fisiológico" (NANDA, 2015-2017). O paciente relatou sentir dor na incisão cirúrgica, onde ainda possuía um dreno de Kehr. Foi colocado na prescrição de enfermagem para observar e anotar características da dor, utilizando a escala de dor e assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia quando necessário. O controle da dor é um fator determinante no tempo de hospitalização, pois influencia diretamente na melhora no quadro geral do paciente, além de ser responsabilidade do enfermeiro estar atento para estes aspectos.

Na NHB Integridade cutânea/Mucosa, encontra-se o diagnóstico de enfermagem "Integridade da pele prejudicada (00046) relacionado à alteração no metabolismo evidenciado por alteração na integridade da pele" (NANDA, 2015-2017). Notou-se no exame físico, sinais de possível processo infeccioso em algumas suturas da incisão cirúrgica, além de dor no local relatada pelo paciente. Na prescrição de enfermagem, atentou-se para a monitorização da cor e temperatura da pele, bem como vermelhidão, calor exacerbado, edema, e drenagem de exsudato. Monitorar diariamente a pele do paciente evita complicações decorrentes de infecções, sendo papel do enfermeiro evita-las.

Na NHB Autorealização, tem-se o diagnóstico de enfermagem "Atividade de recreação deficiente (00097) relacionado à ausência de atividades de recreação do ambiente evidenciado por passatempos habituais que não podem ser realizados no hospital" (NANDA, 2015-2017). O paciente nos relatou que no seu tempo internado na unidade, sente-se depressivo pois precisa ficar parado, ele se considera uma pessoa muito ativa e sente falta de suas atividades de rotina. Foi colocado na prescrição de enfermagem para orientar o paciente para que procure outros meios de lazer (ex., pintura, livros, etc), sempre induzindo e facilitando a introdução de atividades que o paciente possa se interessar. As atividades recreativas ajudam na interação, a não deixar o paciente entediado e faz com que passe mais rápido o tempo de internação, melhorando seu prognóstico.

#### 4. CONCLUSÕES

O processo de enfermagem foi colocado em prática desde o histórico de enfermagem até a implementação de cuidados, sendo aplicada uma abordagem ampla e sensível. Foi observado que através da aplicação da SAE, o paciente se sentiu muito mais acolhido, e com isso, conseguiu-se um vínculo com o paciente, que através dessa aproximação, sentiu-se mais à vontade para expor sua trajetória até a internação. Por outro lado, não é apenas o paciente que se sentiu acolhido, pois os acadêmicos também sentiram sua receptividade, colaboração, além da importância trabalho em questão para aprofundar o conhecimento sobre a doença.

A demanda incessante de trabalho dos enfermeiros, muitas vezes impede que os mesmos consigam desempenhar todas essas etapas da SAE e promover a atenção integral às necessidades afetadas do paciente. Desse modo, os acadêmicos de enfermagem em momentos de estágio conseguem suprir esta atividade e realizar um atendimento integral a pessoa internada.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, T.; et al. Fatores preditivos de coledocolitíase em doentes com litíase vesicular. **Rev Assoc Med Bras**, v. 50, n. 2, p. 188-194, 2004.

FREITAS, E.; et al. Litíase Biliar em paciente obesa do sexo feminino: Relato de Caso. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 2, n. 2, p. 43-47, 2012.

GIL, S. M.; et al. Estudos da incidência de coledocolitíase em paciente com colecistite calculosa aguda e crônica submetidos à colecistectomia videolaparoscópica. **Rev Col Bras Circ**, v. 34, n. 4, p. 214-217, 2007.

HORTA, Wanda. **Processo de Enfermagem**. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1979. 112 p.

LOBO, R. A.; ROMÃO, F. Hormonas sexuais femininas e trombose venosa profunda. **Angiologia e Cirurgia Vascular**, v. 7, n. 4, p. 208-214, 2011.

MARTINELLI, A. Icterícia. **Revista de Medicina – USP**, v. 37, n. 1, p. 246-252, 2004.

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da Nanda**: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NORONHA, F.; et al. Sistematização da assistência de enfermagem a um paciente crítico com colelitíase: relato de experiência. In: Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA). 5. 2016. **Anais...** Universidade Federal do Pará. 2016.

QUERINO, Monalisa Martins; et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao cliente idoso portador de colelitíase: um estudo de caso. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. 4. 2015. **Anais...** CIEH. 2015.

TANNURE, Meire; PINHEIRO, Ana. **Sistematização de Assistência em Enfermagem**: Guia Prático. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010. 312 p.

VENTURA, M. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. **Revista SOCERJ**, v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.