

O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR DERRAME PLEURAL ASSOCIADO A MÚLTIPLAS PATOLOGIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAUANNE SEVERO RAMOS¹; MAITÉ ARAUJO DE LIMA²; MYLENA POSSAS SOARES³; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA⁴; JANAINA DUARTE BENDER⁵.

¹Universidade Federal de Pelotas – cauannesevero@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – maitearaujo51@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mylena.psoares@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – michelecnbarboza@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – jdb.jana@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O derrame pleural é um distúrbio caracterizado pelo acúmulo de líquido no espaço pleural, decorrente de alterações no equilíbrio entre a produção do líquido pleural e a drenagem, muitas vezes associada a doenças sistêmicas ou locais (PEREIRA, 2023). As causas mais comuns incluem insuficiência cardíaca, neoplasias, doenças renais, hepáticas e processos infecciosos (ROBBINS, 2018). Trata-se de um problema de saúde pública, e estima-se que entre 4 a 10% das patologias respiratórias estejam associadas a um derrame subjacente, sendo uma condição muito prevalente nos Estados Unidos (GUARDIOLA *et al*, 2024).

Neste relato, a experiência foi frente à uma série de patologias e comorbidades que influenciaram o desenvolvimento do distúrbio, tais como bexiga neurogênica, seguido de desenvolvimento de injúria renal, que levou a uma doença renal crônica agravada por hipertensão arterial sistêmica, chegando a um quadro de pleurite e, por fim a formação do derrame pleural.

Diante dessa complexidade, o processo de enfermagem nos permite organizar a assistência de enfermagem e de forma sistemática dar suporte diagnóstico ao monitorização clínica e implementação de cuidados individualizados, de acordo com as necessidades do paciente (HORTA, 1979; BRUNNER; SUDDARTH, 2020).

Com isso, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência das acadêmicas no processo de enfermagem a um paciente com derrame pleural associado à múltiplas comorbidades, destacando o raciocínio clínico, aplicação do processo de enfermagem e estratégias voltadas ao cuidado integral.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um relato de experiência do processo de enfermagem vivenciado, na prática, por acadêmicas do curso de Enfermagem. As atividades iniciaram no dia 30 de abril de 2025, quando acompanhamos um paciente em campo prático na unidade hospitalar. Foram seguidas as etapas do processo de enfermagem, a saber, histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A assistência de enfermagem possibilitou uma compreensão ampliada das repercussões clínicas do derrame pleural em um paciente com histórico de comorbidades. Evidenciou-se que o derrame pleural não pode ser analisado de

forma isolada, mas sim como o resultado da ação de diversos fatores que agravam o quadro clínico.

A análise bibliográfica e as discussões em grupo foram fundamentais para o desenvolvimento do raciocínio clínico, que permitiu a interpretação de exames, a compreensão das prescrições e a relação das medicações com o paciente.

O estudo evidenciou a dinâmica do processo de enfermagem em situações de múltiplas comorbidades associadas ao derrame pleural, ressaltando a importância da visão integral e do planejamento sistematizado da assistência. Condições como hipertensão arterial sistêmica, doença renal crônica secundária à bexiga neurogênica, câncer de esôfago, câncer de pele e gastrite crônica contribuem para o desenvolvimento do derrame pleural, confirmado por exames de imagem e análise bioquímica do líquido pleural, sendo classificado como exsudativo (MORALES, 2021).

A primeira etapa do PE nos possibilitou a avaliação das informações referidas pelo paciente e observações dos profissionais. Nesse sentido, para identificar as necessidades psicobiológicas (alterações respiratórias e renais), psicossociais (dependência de apoio familiar) e psicoespirituais (processo de enfrentamento da doença) aplicou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta (HORTA, 1979). No que se refere ao diagnóstico, agrupamos as informações e identificamos os problemas, logo, elaboramos ações e implementações do cuidado (COFEN, 2024). Com base na taxonomia NANDA-I (2021-2023), elencamos diagnósticos prioritários.

Com base em UCHÔA *et al.* (2023) e dando continuidade ao cuidado, foram elaboradas prescrições de enfermagem, a fim de atender de forma eficaz às necessidades do paciente. O paciente em questão teve como prescrições principais o monitoramento de sinais vitais, quantificação e análise da urina e monitoramento de sinais de infecção.

Por fim, foi elaborado um plano de alta, sendo de responsabilidade do enfermeiro coordenar as atividades relacionadas à alta, além de possuir habilidades para avaliar, orientar e intervir conforme suas competências específicas (COREN, 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do contexto, a elaboração do plano de alta nos proporcionou refletir a respeito da etapa de avaliação em diversos aspectos, em que, reforçamos orientações sobre o uso de medicações para hipertensão, cuidados com o curativo do dreno, monitoramento do balanço hídrico, dieta hipossódica, acompanhamento nutricional e psicológico, cuidados à sonda vesical de alívio e atenção à sinais flogísticos.

A prática durante o processo nos proporcionou elaborar uma cartilha ilustrativa de drenagem postural e instruções de exercícios respiratórios com foco no auxílio à eliminação de secreções brônquicas. O que auxiliou na troca de informações, promoção da melhoria do cuidado, autonomia tanto ao paciente quanto aos profissionais e acadêmicas.

Embora algumas barreiras encontradas, como estabelecimento de vínculo terapêutico em pouco tempo e investigação da história pregressa e atual através do prontuário eletrônico, a experiência possibilitou às discentes compreender a importância de seguir todas as etapas do Processo de Enfermagem para o desenvolvimento do raciocínio clínico no cuidado integral do paciente. Ademais, a

aplicação da SAE e da taxonomia NANDA-I permitiu a formulação de diagnósticos direcionados ao paciente, condutas eficazes e contribui para a qualidade do cuidado.

Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel central no cuidado a pacientes com derrame pleural, tanto na fase hospitalar quanto no preparo para a continuidade do tratamento em domicílio. A experiência reforça a relevância do olhar clínico e crítico do profissional, bem como da comunicação com o paciente e sua rede de apoio, para alcançar a integralidade do cuidado e promover o cuidado humanizado.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. ISBN: 9788527736947

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024: Atualiza disposições sobre a aplicação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 27 jun. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL – COREN RS. Coren RS | Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/>. Acesso em: 22 jun. 2025.

GUARDIOLA, A; DUQUE, M; QUINTERO, M. **Derrame pleural: incidencia y características epidemiológicas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz**. Colômbia, 2024. Disponível em: <https://herasmomeoz.gov.co/wp-content/uploads/2024/07/ARTICULO-1.pdf>. Acesso em: 14 jul.2025.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

MORALES, Pedro Serrão. **A análise laboratorial do líquido pleural**. Portal Afya: Medicina Laboratorial, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://portal.afya.com.br/medicina-laboratorial/a-analise-laboratorial-do-liquido-pleural>. Acesso em: 21 jun. 2025.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

PEREIRA, G.M; AMARO M.L.S.V; SANTOS, S.C.S; GARCEZ, T.B. **Urgências e Emergências Médicas**. 1ª Ed-. Sarvier: São Paulo, 2023.

ROBBINS. **Patología Humana**. 14ª ed. Barcelona: Elsevier, 2018. ISBN 9780323353175

RODRIGUES, T. T.; CERCILIER, P. M. C.; DE SOUZA, S. R.; PINTO, A. R. de C. Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. **Enfermagem Atual InDerme**, v.95, n.34, p.e-021055,2021.

UCHÔA DOS SANTOS, A. R. .; ECHEVARRÍA-GUANILO, M. E. .; SILVA, A. M. da; SCHNEIDER, D. G. .; FERREIRA, I. de F.; HENCKEMAIER, L. . Análise das Prescrições de Enfermagem Relacionadas ao Cuidado com a Pele em Ambiente Hospitalar. **Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023228, 2023.